



**PROIECT „Crearea cadrului strategic și operațional pentru planificarea și reorganizarea la nivel național și regional a serviciilor de sănătate” Cod SMIS 129165**

*Versiune intermediară 3 - Mai 2023*

# **MASTERPLAN REGIONAL DE SERVICII DE SĂNĂTATE**

## **REGIUNEA BUCUREȘTI-ILFOV**

**(Județele: Municipiul București, județul Ilfov)**

## CUPRINS

<b>CAPITOLUL I: CONTEXT NAȚIONAL, METODOLOGIE ȘI REFERINȚE INTERNAȚIONALE</b> .....	6
1. CONTEXTUL NAȚIONAL.....	6
2. METODOLOGIE ȘI ETAPE PRELIMINARE DE SUSȚINERE A ELABORĂRII MASTERPLANULUI REGIONAL DE SERVICII DE SĂNĂTATE.....	6
2.1. ETAPE PRELIMINARE: ELABORAREA PLANULUI DE SERVICII DE SĂNĂTATE PENTRU REGIUNEA BUCUREȘTI-ILFOV ÎN 2023.....	6
2.2. METODOLOGIA ELABORĂRII MASTERPLANULUI DE SERVICII DE SĂNĂTATE PENTRU REGIUNEA BUCUREȘTI-ILFOV.....	6
3. REPERE NAȚIONALE ȘI EUROPENE.....	7
3.1. DETERMINANȚII SĂNĂTĂȚII ȘI PRINCIPALII INDICATORI DE SĂNĂTATE.....	8
3.2. SERVICII DE MEDICINĂ PRIMARĂ (MEDICINĂ DE FAMILIE, ASISTENȚĂ COMUNITARĂ, MEDICINĂ DENTARĂ, SERVICII FARMACEUTICE, DISPOZITIVE MEDICALE).....	13
3.3. SERVICII CLINICE AMBULATORII (INCLUSIV SERVICII DE PLANIFICARE FAMILIALĂ) ȘI SERVICII PARACLINICE.....	13
3.4. SPITALIZAREA DE ZI ȘI CHIRURGIA DE ZI.....	14
3.5. SERVICII SPITALICEȘTI.....	14
3.6. REȚEAU SERVICIILOR DE URGENȚĂ DIN ROMÂNIA.....	18
3.7. ÎNGRIJIREA PE TERMEN LUNG (SPITALIZARE CRONICI, RECUPARARE ȘI REABILITARE, PALIAȚIE).....	18
3.8. SERVICII PREVENTIVE.....	19
3.9. RESURSE UMANE.....	19
3.10. DIGITALIZAREA.....	21
3.11. FINANȚAREA SĂNĂTĂȚII.....	21
3.12. INFRASTRUCTURA.....	21
<b>CAPITOLUL II: CONTEXTUL SOCIO-ECONOMIC AL REGIUNII BUCUREȘTI-ILFOV ȘI PRINCIPALII CONTRIBUTORI AI MORBIDITĂȚII</b> .....	22
1. CARACTERISTICI GEOGRAFICE.....	22
2. ANALIZĂ DEMOGRAFICĂ ȘI SOCIO-ECONOMICĂ.....	23
3. INDICATORI DE SĂNĂTATE ȘI PRINCIPALII FACTORI CONTRIBUTORI LA MORBIDITATE.....	24
4. PRINCIPALELE PROVOCĂRI DIN REGIUNEA BUCUREȘTI- ILFOV.....	24
<b>CAPITOLUL III: VIZIUNE ȘI DIRECȚII STRATEGICE</b> .....	24
1. VIZIUNE STRATEGICĂ.....	24
2. DIRECȚII STRATEGICE.....	24
3. REGIUNEA BUCUREȘTI- ILFOV – DRUMUL CĂTRE ÎNDEPLINIREA STRATEGIEI PENTRU 2030.....	24
<b>CAPITOLUL IV: MASTERPLAN REGIONAL DE SERVICII DE SĂNĂTATE DETALIAT PE NIVELE DE ÎNGRIJIRE</b> .....	25
1. CONSOLIDAREA ASISTENȚEI MEDICALE PRIMARE: CABINETELE MEDICILOR DE FAMILIE, ASISTENȚA COMUNITARĂ, CABINETELE STOMATOLOGICE, FARMACII.....	25
1.1. DEZVOLTAREA CABINETELOR MEDICILOR DE FAMILIE.....	25
Analiza situației curente și a principalelor deficite.....	25
Ținte regionale și Plan Operațional.....	29

1.2. CONSOLIDAREA ÎNGRIJIRII COMUNITARE .....	30
1.2.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite.....	30
1.2.2. Ținte regionale și Plan Operațional .....	30
1.3. DEZVOLTAREA CABINETELOR STOMATOLOGICE .....	31
1.3.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite.....	31
1.3.2. Ținte regionale și Plan Operațional .....	31
1.4. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR PENTRU SERVICII FARMACEUTICE .....	32
1.4.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite.....	32
1.4.2. Ținte regionale și Plan Operațional .....	32
1.5. DISPOZITIVE MEDICALE DESTINATE RECUPERĂRII UNOR DEFICIENȚE ORGANICE SAU FUNCȚIONALE ÎN AMBULATORIU.....	32
1.5.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite.....	32
1.5.2. Ținte regionale și Plan Operațional .....	32
<b>2. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR DE ÎNGRIJIRE AMBULATORIE CLINICĂ ȘI PARACLINICĂ</b>	<b>32</b>
2.1. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR PENTRU SERVICII AMBULATORII DE SPECIALITATE .....	32
2.1.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite .....	32
2.1.2. Ținte regionale și Plan Operațional .....	38
2.2. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR PENTRU SERVICII PARACLINICE .....	39
2.2.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite .....	39
2.2.2. Ținte regionale și Plan Operațional .....	39
<b>3. STRATEGIA DE RECONFIGURARE A SPITALELOR PENTRU ÎNGRIJIRE BOLI ACUTE .....</b>	<b>39</b>
3.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI PRINCIPALELE DEFICITE .....	39
3.1.1. Servicii de spitalizare continuă pentru boli acute.....	41
3.1.2. Servicii de spitalizare de zi și chirurgie de o zi .....	51
3.2. DIRECȚII ȘI ȚINTE STRATEGICE.....	58
3.3. PLAN OPERAȚIONAL LA NIVEL JUDEȚEAN .....	61
3.3.1. Municipiul București .....	61
3.3.2. Județul Ilfov.....	67
3.4. DISTRIBUIREA PATURILOR PE SPECIALITATE ȘI NECESITĂȚILE DE REPROFILARE .....	69
3.5. SINTEZĂ PENTRU TOATE JUDEȚELE.....	70
<b>4. REȚEAUA DE URGENȚĂ DIN REGIUNE .....</b>	<b>70</b>
4.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE .....	70
4.2. ȚINTE REGIONALE ȘI PLAN OPERAȚIONAL .....	70
<b>5. DEZVOLTAREA ÎNGRIJIRII PE TERMEN LUNG, A CELEI PALIATIVE ȘI A RECUPERĂRII ..</b>	<b>71</b>
5.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI PRINCIPALELE DEFICITE .....	71
5.2. ȚINTE REGIONALE .....	76
5.3. DEZVOLTARE ÎN VIITOR.....	77
5.3.1. Dezvoltarea structurilor de recuperare și îngrijire pe termen lung.....	78
5.3.2. Îngrijiri paliative.....	79
<b>6. INTERVENȚII POPULAȚIONALE PRIORITARE.....</b>	<b>81</b>
6.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE .....	81
6.2. ȚINTE REGIONALE ȘI PLAN OPERAȚIONAL .....	81

<b>CAPITOLUL V: ASPECTE TRANSVERSALE .....</b>	<b>81</b>
1. IMPLICAȚIILE PRIVIND RESURSELE UMANE.....	81
1.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE .....	81
1.2. ȚINTE REGIONALE ȘI PLAN OPERAȚIONAL .....	87
2. DIGITALIZAREA ÎN SĂNĂTATE .....	88
2.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE .....	88
2.2. ȚINTE REGIONALE ȘI PLAN OPERAȚIONAL .....	88
3. FINANȚAREA SERVICIILOR PLANIFICATE .....	88
3.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE .....	88
3.2. REEVALUAREA MECANISMELOR DE PLATĂ PENTRU DIFERIȚII FURNIZORI DE SERVICII MEDICALE .....	90
3.3. IDENTIFICAREA SURSELOR DE FINANȚARE PENTRU FINANȚAREA SCHIMBĂRILOR.....	90
3.4. PLANIFICAREA FINANCIARĂ ȘI ASIGURAREA FINANȚĂRII SERVICIILOR ÎN CONFORMITATE CU ȚINTELE STABILITE .....	90
4. DEZVOLTAREA INFRASTRUCTURII ÎN SĂNĂTATE .....	91
4.1. INFRASTRUCTURA SPITALE .....	95
4.2. INFRASTRUCTURĂ ASISTENȚĂ PRIMARĂ .....	128
4.3. INFRASTRUCTURĂ ASISTENȚĂ AMBULATORIE DE SPECIALITATE.....	128
4.4. REORGANIZAREA SISTEMULUI NAȚIONAL DE CENTRE DE TRANSFUZIE SANGUINĂ ÎN REȚELE REGIONALE	128
<b>CAPITOLUL VI: IMPLEMENTARE, MONITORIZARE ȘI EVALUARE .....</b>	<b>129</b>
1. STRUCTURI DE GUVERNARE PENTRU IMPLEMENTAREA MASTERPLANULUI DE SERVICII DE SĂNĂTATE .....	129
1.1. ORGANISME RESPONSABILE CU IMPLEMENTAREA MASTERPLANULUI LA NIVEL LOCAL ȘI NAȚIONAL	129
1.2. PĂRȚI INTERESATE IMPLICATE – ROLURI ȘI RESPONSABILITĂȚI.....	130
1.3. IMPLICAREA AUTORITĂȚILOR LOCALE ȘI A CNAS .....	132
1.4. PRIORITĂȚI DE INVESTIȚIE.....	132
2. ETAPIZAREA ȘI GRAFICUL GANTT .....	133
<b>ANEXE.....</b>	<b>133</b>
1. INFRASTRUCTURĂ SPITALE, REGIUNEA BUCUREȘTI-ILFOV .....	133
2. PROFILUL STĂRII DE SĂNĂTATE, 2019, REGIUNEA BUCUREȘTI-ILFOV.....	142

## ABREVIERI

ANMDMR	Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din Romania
AROPE	Rata riscului de sărăcie sau excluziune socială
BEI	Banca Europeană de Investiții
CE	Comisia Europeană
CMI	Cabinet medical individual
CNAS	Casa Națională de Asigurări de Sănătate
CNSISP	Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică
COVID-19	Sindromul respirator acut 2019-nCoV
DSA	Angiograf digital
DRG	Sistemul de clasificare în grupe de diagnostice
EUROSTAT	Oficiul European de Statistică
ICM	Indicele de complexitate a cazurilor
INMSS	Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate
INSP	Institutul Național de Sănătate Publică
INS	Institutul Național de Statistică
ITL	Îngrijire pe termen lung
OCDE	Organizația pentru Cooperare și Dezvoltare Economică
OMS	Organizația Mondială a Sănătății
ORL	Oto-rino-laringologie
MF	Medic de familie
MG	Medic generalist
MRSS	Masterplan Regional de Servicii de Sănătate
MS	Ministerul Sănătății
PIB	Produs intern brut
PNRR	Planul Național de Redresare și Reziliență
POIDS	Programul Incluziune și Demnitate Socială
POR	Program Operațional Regional
PSI	Plan Strategic Instituțional
PRSS	Planul Regional de Servicii de Sănătate
RAD	Terapie cu radiații
RSM	Rata Standardizată a Mortalității
SARS-CoV2	Coronavirusul sindromului respirator acut sever 2
SMURD	Serviciu mobil de urgență, reanimare și descarcerare
SNS	Strategia Națională de Sănătate
UE	Uniunea Europeană

## CAPITOLUL I: CONTEXT NAȚIONAL, METODOLOGIE ȘI REFERINȚE INTERNAȚIONALE

### 1. CONTEXTUL NAȚIONAL

- Strategia Națională de Sănătate (SNS) 2023 – 2030 (actualmente aflată în stadiu de proiect, urmează a fi aprobată prin hotărâre a guvernului)<sup>1</sup>.
- Strategia multianuală pentru dezvoltarea resurselor umane în sănătate 2022 – 2030 aprobată prin HG nr. 854/2022.
- Planul Național de Redresare și Reziliență al României aprobat de Consiliul UE (28 octombrie 2021).
- Programul de Guvernare
- Programul Operațional Sănătate
- Paralelă între SNS și Planul de Guvernare - Obiectiv, zone și obiective strategice

### 2. METODOLOGIE ȘI ETAPE PRELIMINARE DE SUSȚINERE A ELABORĂRII MASTERPLANULUI REGIONAL DE SERVICII DE SĂNĂTATE

#### 2.1. ETAPE PRELIMINARE: ELABORAREA PLANULUI DE SERVICII DE SĂNĂTATE PENTRU REGIUNEA BUCUREȘTI-ILFOV ÎN 2023

Pe baza liniilor directoare și de referință oferite de direcțiile strategice aprobate prin Programul Național de Redresare și Reziliență (PNRR), proiectul Strategiei Naționale de Sănătate 2022 – 2030, precum și Strategia multianuală pentru dezvoltarea resurselor umane în sănătate 2022 – 2030, s-a elaborat propunerea de Masterplan Regional de Servicii de Sănătate (MRSS) pentru Regiunea București-Ilfov<sup>2</sup>.

Masterplanul de Servicii de Sănătate Regional, după consultări, va fi aprobat prin Ordin al Ministrului Sănătății.

#### 2.2. METODOLOGIA ELABORĂRII MASTERPLANULUI DE SERVICII DE SĂNĂTATE PENTRU REGIUNEA BUCUREȘTI-ILFOV

Metodologia de elaborare a masterplanului s-a bazat pe vizitele la fața locului în diverse unități sanitare, colectarea de date privind infrastructura unităților sanitare (starea clădirilor, starea instalațiilor, echipamente de înaltă performanță), întâlnirile cu autoritățile naționale și locale, precum și consultarea principalelor părți interesate (inclusiv comisiile regionale și județene).

Pe baza analizei situației prezente, prin comparare cu modelele internaționale, europene și cu reperele naționale au fost identificate domeniile deficitare, la nivel regional, în vederea instituirii de măsuri de îmbunătățire a acestora.

Datele de referință pentru descrierea situației actuale, analiza serviciilor de sănătate și identificarea aspectelor necesare reorganizării rețelelor regionale de servicii de sănătate, au fost datele din anul 2019 și unde au fost disponibile serii de timp (2019-2022). Au fost analizate următoarele:

---

<sup>1</sup> Strategia națională de sănătate 2023-2030, publicată în consultare publică pe pagina de internet a Ministerului Sănătății la următoarea adresă: <https://www.ms.ro/ro/transparenta-decisionala/acte-normative-in-transparenta/hot%C4%83r%C3%A2re-a-guvernului-privind-aprobarea-strategiei-na%C8%9Bionale-de-s%C4%83n%C4%83tate-2023-2030-%C8%99i-a-planului-de-ac%C8%9Biuni-pentru-perioada-2023-2030-%C3%AEn-vederea-implement%C4%83rii-strategiei-na%C8%9Bionale-de-s%C4%83n%C4%83tate/>

<sup>2</sup> Planurile Regionale de Servicii de Sănătate au fost elaborate sub coordonarea Ministerului Sănătății, în parteneriat cu Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate (fosta Școală Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București) și cu Institutul Național de Sănătate Publică.

- Principalii indicatori ai stării de sănătate și ai determinantilor acesteia la nivel regional și județean;
- Nevoile autodeclarate nesatisfăcute pentru servicii de îngrijire a sănătății din cauza barierelor financiare, a timpilor de așteptare sau a distanțelor de călătorie
- Timpului de acces la diferite niveluri de asistență medicală, inclusiv serviciile spitalicești și de urgență;
- Rețeaua existentă de furnizori de servicii de sănătate și utilizarea serviciilor (după DRG, acolo unde este cazul);
- Sistemului de trimitere către diferitele niveluri de îngrijire/asistență.
- Traseul pacienților (pentru grupurile principale) și a oportunităților pentru o organizare mai eficientă;
- Activitatea spitalelor/ indicatorii de performanță ai spitalelor (rata de ocupare a paturilor, durata medie de spitalizare, trimiterea de la/către fiecare spital, etc.);
- Starea infrastructurii unităților sanitare;
- Acoperirea cu resurse umane și financiare;

În procesul de analiză au fost identificate și asumate următoarele **limitări**:

- s-a utilizat analiza de tip transversal care oferă o imagine limitată doar la nivelul anului 2019 (considerat ultimul an prepandemic în cursul căruia organizarea și funcționarea spitalelor la nivel național, regional și județean nu a fost modificată semnificativ)
- seriile de date disponibile au fost pentru anii 2019-2022, interval care include anii pandemici în cursul cărora modul de organizare și funcționare a spitalelor a fost nu doar atipic, dar pentru modificările produse, datele existente nu sunt complete și de asemenea, nu sunt disponibile în legătură cu toate aspectele avute în vedere la analiză, ceea ce limitează capacitatea de stabilire a unui pattern și aprecierea tendințelor de evoluție
- comportamentul consumatorilor de servicii spitalicești (pattern-ul de consum) a fost profund afectat și s-a modificat din cauza pandemiei cu SARS-CoV-2, iar perioada de timp care a trecut de la finalul pandemiei și până la momentul realizării analizei nu este suficientă astfel încât să permită stabilirea unui nou pattern în actualele condiții de consum
- structura și modul de organizare și funcționare a spitalelor (care au suferit multiple modificări succesive în perioada pandemiei) nu au revenit la formula de dinainte și nici erau stabilizate/definitivate la momentul realizării analizei
- datele au fost colectate de la nivelul mai multor instituții, iar prelucrarea acestora în vederea analizei a necesitat operațiuni suplimentare de compatibilizare a fișierelor, existând astfel riscul unor posibile erori.

### 3. REPERE NAȚIONALE ȘI EUROPENE

Anterior stabilirii obiectivelor regionale pentru nivelurile și capacitatea serviciilor de sănătate, este important mai întâi să comparăm situația sistemului de sănătate din România cu cel al altor țări europene.

Elaborarea unor standarde adecvate de planificare care să ghideze dezvoltarea viitoare a rețelelor regionale de asistență medicală ia în considerare, de asemenea, resursele umane și financiare disponibile.

### 3.1. DETERMINANȚII SĂNĂȚII ȘI PRINCIPALII INDICATORI DE SĂNĂȚATE

Va fi imposibil să se realizeze obiectivele strategiei naționale de sănătate, fără investiții mai mari și mai eficiente în sistemul de sănătate. Cu toate acestea, rezultatele vor fi limitate dacă nu vor depune eforturi și alte sectoare pentru reducerea determinanților sănătății și obținerea unor rezultate mai bune în materie de sănătate.

**Tabelul 1. Principalii determinanții și indicatori de sănătate, comparativ România și media UE**

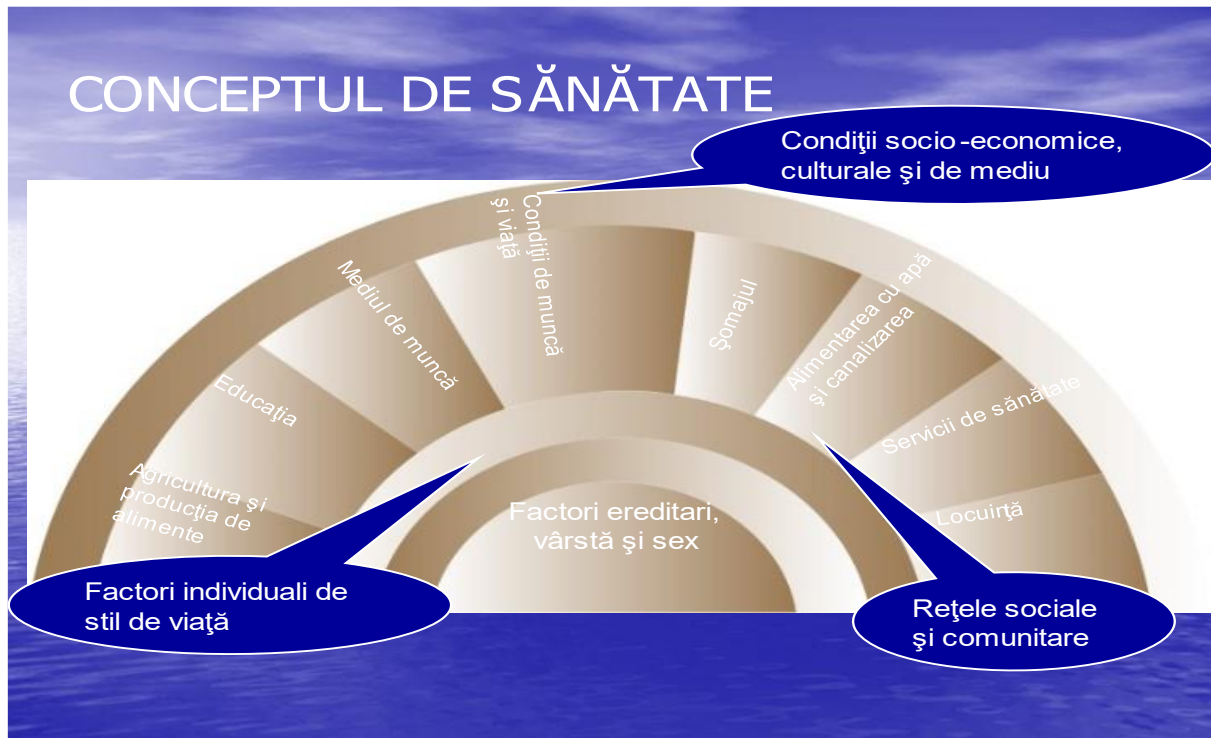
<b>Factori demografici</b>	<b>România</b>	<b>UE</b>
Dimensiunea populației (estimare la mijlocul anului)	19.328.838	447.319.916
Ponderea populației de peste 65 de ani (%)	18,9	20,6
Rata fertilității (2019)	1,8	1,5
<b>Factori socioeconomici</b>		
PIB pe cap de locuitor (PPC EUR2) (2019)	21.296	29.801
Rata sărăciei relative (% , 2019)	23,8	16,5
Rata șomajului (%)	5,0	7,1
<b>Mortalitate atribuită factorilor de risc comportamentali</b>		
Riscuri alimentare (2019)	25	17
Consumul de alcool (2019)	7	6
Tutun (2019)	17	17
Activitate fizică redusă (2019)	2	2
Poluarea aerului (2019)	7	4
<b>Indicatori de sănătate</b>		
Incidența tuberculozei (la 100.000 locuitori, 2021)	39,5	
Incidența diabetului zaharat (la 100.000 locuitori, 2021)	428,4	
Incidența cancerului (la 100.000 locuitori, 2021)	283,9	

Sursa: INSP și Comisia Europeană, Profilul de țară din 2021 în ceea ce privește sănătatea

”Modelul curcubeu” utilizat pe scară largă de la Dahlgren și Whitehead, specifică determinanții inechității în sănătate pe mai multe niveluri ierarhice și sugerează că acești determinanți pot interacționa atât în interiorul, cât și între niveluri. La momentul elaborării ”Modelului curcubeu”, determinanții digitali au jucat doar un rol minor în abordarea inechităților în sănătatea publică și, prin urmare, nu au fost luați în considerare în mod specific. Acest lucru s-a schimbat dramatic: din perspectiva actuală, inechitățile în materie de sănătate depind din ce în ce mai mult de determinanții digitali (digitalizarea sistemului de servicii de sănătate - dosarul electronic al pacientului, prescrierea electronică, programările medicale, telemedicina; expunerea în mediul online la informații false cu privire la sănătate; legislația cu privire la protecția datelor cu caracter personal; monitorizarea biometrică a angajaților pentru măsurarea performanței, etc.



Figura 1. Determinanții inechității în sănătate



Sursa: Dahlgren, G. (1995) *European Health Policy Conference, Opportunities for the future. Vol 11 – International Action for Health*, Copenhagen: WHO Regional Office for Europe

România se confruntă cu o îmbătrânire rapidă a populației, având în prezent aproximativ 3,7 milioane de persoane în vârstă de 65 de ani sau mai mult, ceea ce reprezintă aproximativ 18,9% din populație. Se preconizează că ponderea populației adulte vârstnice din România cu vârsta de 65 de ani sau mai mult va crește și mai mult, ajungând la 27,7%, până în anul 2050. În aceeași perioadă, se preconizează că ponderea persoanelor în vârstă de 80 de ani sau mai mult va crește de la nivelul actual de 4,8% la 8,5%. Acest lucru se întâmplă în contextul soldului negativ al migrației externe, al ratelor scăzute de natalitate și al creșterii speranței de viață. Îmbătrânirea și creșterea speranței de viață sunt, în general, însoțite de perioade prelungite de fragilitate și de dependență.

În anul 2021 au fost efectuate 29.264 întreruperi de sarcină comparativ cu 31.889 întreruperi de sarcină efectuate în anul 2020, revenind 6,9 întreruperi de sarcină la 1000 femei fertile comparativ cu 7,5 întreruperi de sarcină la 1000 femei fertile în anul 2020.

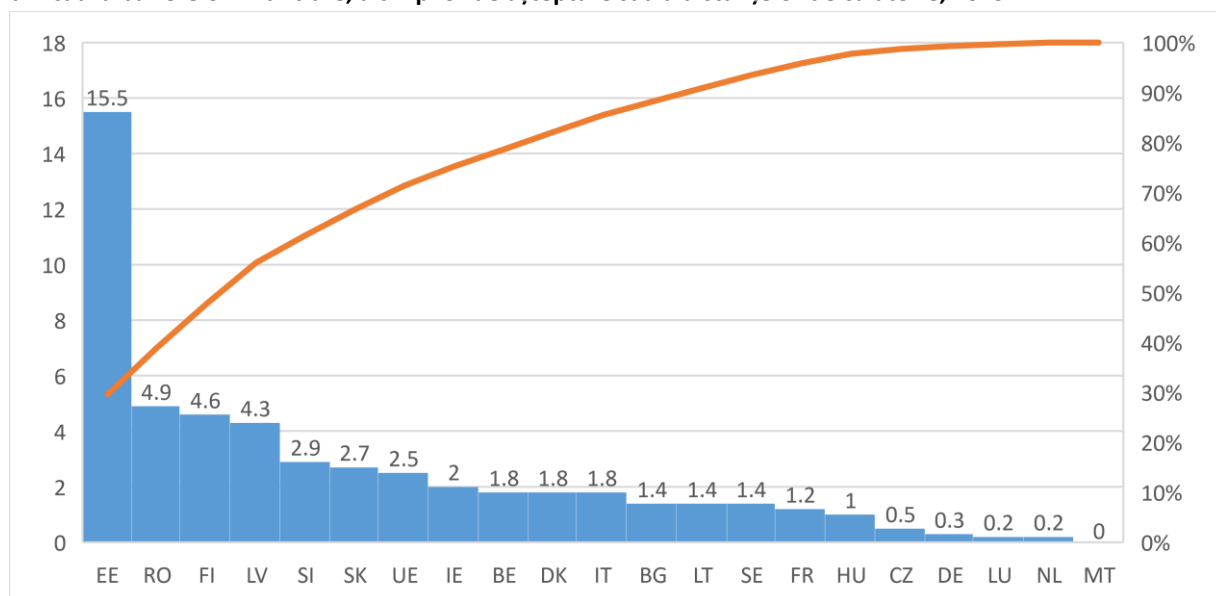
PIB-ul UE a fost, în 2020, de aproximativ 13.400 miliarde de euro la prețuri curente, iar în termeni reali a fost cu 17% mai mare decât în 2010, arată datele publicate de Oficiul European de Statistică (Eurostat). În 2020, ușor peste un sfert (25,1%) din PIB-ul UE a fost generat de Germania, urmată de Franța (17,2%), Italia (12,3%), Spania (8,4%) și Olanda (6%). Contribuția României la PIB-ul total al Uniunii Europene a fost în 2020 de 1,6%. Produsul Intern Brut al României a fost în anul 2020 de aproximativ 218 miliarde de euro la prețuri curente, față de 223 miliarde de euro în 2019. Potrivit datelor Eurostat, dintre cele 19 regiuni din UE cu un PIB de sub 50% din media UE, trei sunt din România, și anume Nord-Est (34%), Sud-Est Oltenia (40%) și Sud-Muntenia (47%).

Întrucât multe zone rurale sunt insuficient deservite, populația care trăiește în aceste zone continuă să se confrunte cu un acces inegal din cauza dezechilibrelor în distribuția forței de muncă din domeniul

sănătății în întreaga țară. Provocările în materie de acces la serviciile de sănătate sunt exacerbate și mai mult de infrastructura de transport precară.

În 2018, Ministerul Sănătății a emis un ordin privind înființarea și funcționarea unităților medicale mobile. Conform Raportului CNAS pentru anul 2021, aproximativ 30 % dintre pacienți au recurs la teleconsultații pentru a avea acces la serviciile de sănătate în timpul pandemiei de COVID-19. Acest lucru demonstrează potențialul consultațiilor la distanță ca un mecanism de îmbunătățire a accesului la asistență medicală<sup>3</sup>. Conform datelor publicate de Eurostat pentru anul 2019, în România proporția persoanelor cu nevoi autodeclarate nesatisfăcute pentru servicii de îngrijire a sănătății din cauza barierelor financiare, a timpilor de așteptare sau a distanțelor de călătorie, era de 5% - de două ori mai mare comparativ cu media europeană (Figura 2).

**Figura 2. Proporția persoanelor cu nevoi autodeclarate nesatisfăcute pentru servicii de îngrijire a sănătății din cauza barierelor financiare, a timpilor de așteptare sau a distanțelor de călătorie, 2019**



Sursa datelor: Eurostat (prelucrare date de către INMSS)

Rata șomajului pentru populația totală (15-74 ani), anul 2017 în România se situează sub media europeană, de 7.6% înregistrând alături de Germania, Cehia, Ungaria valori mici în comparație cu Grecia și Spania care conduc detașat cu valori aproximative de 20%<sup>4</sup>.

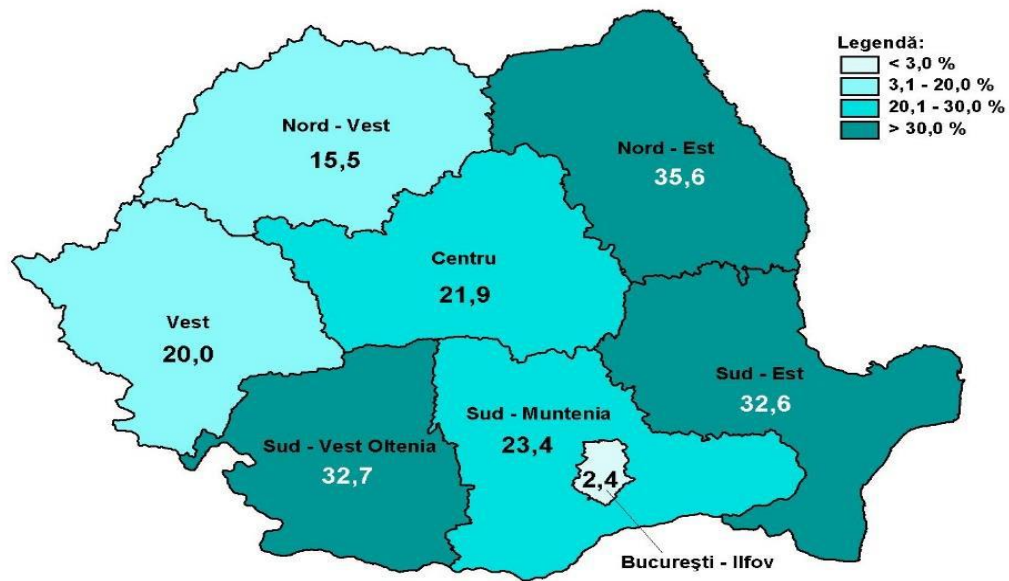
Dintre statele membre ale UE 28, din punct de vedere al ratei sărăciei relative, România (cu 23,8%) se plasa în anul 2019 în grupul statelor relativ sărace, cu valori peste media Uniunii Europene, cum ar fi: Letonia (22,9%), Bulgaria (22,6%), Estonia (21,7%), Spania (20,7%), Lituania (20,6%) și Italia (20,1%).

Conform datelor prezentate de către INS, în anul 2020 din totalul persoanelor ocupate, cele aflate sub pragul de sărăcie au reprezentat 14,9%, cu 14,7 puncte procentuale mai puțin decât în cazul persoanelor care nu au desfășurat nicio activitate economico-socială. Referitor la persoanele neocupate, trebuie evidențiată situația șomerilor a căror rată de sărăcie este foarte mare. Practic, peste 3 din 5 șomeri sunt sub pragul de sărăcie.

<sup>3</sup> Comisia Europeană, *Profilul de țară din 2021 în ceea ce privește sănătatea*

<sup>4</sup> Centrul National de Monitorizare de Riscurilor din Mediul Comunitar, *Raportul monitorizării indicatorilor de sănătate europeni (ECHI) în ultimii 10 ani în abordarea HiAP, 2019*

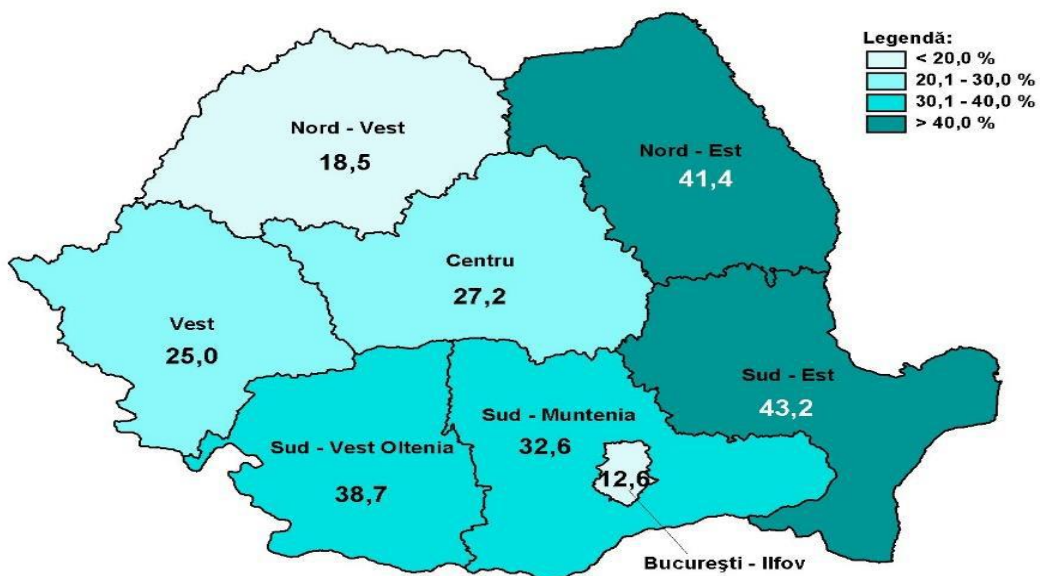
**Cartograma 1. Rata sărăciei pe regiuni de dezvoltare, în anul 2020**



Sursa: INS - Dimensiuni ale incluziunii sociale în România, anul 2020

Rata riscului de sărăcie sau excluziune socială (AROPE) a fost de 30,4%, în anul 2020, corespunzătoare unui număr de aproape 5,9 milioane persoane. În comparație cu celelalte state membre ale UE, nivelurile relative estimate pentru România sunt foarte mari.

**Cartograma 2. Ponderea persoanelor aflate în risc de sărăcie sau excluziune socială, pe regiuni de dezvoltare, în anul 2020 (%)**



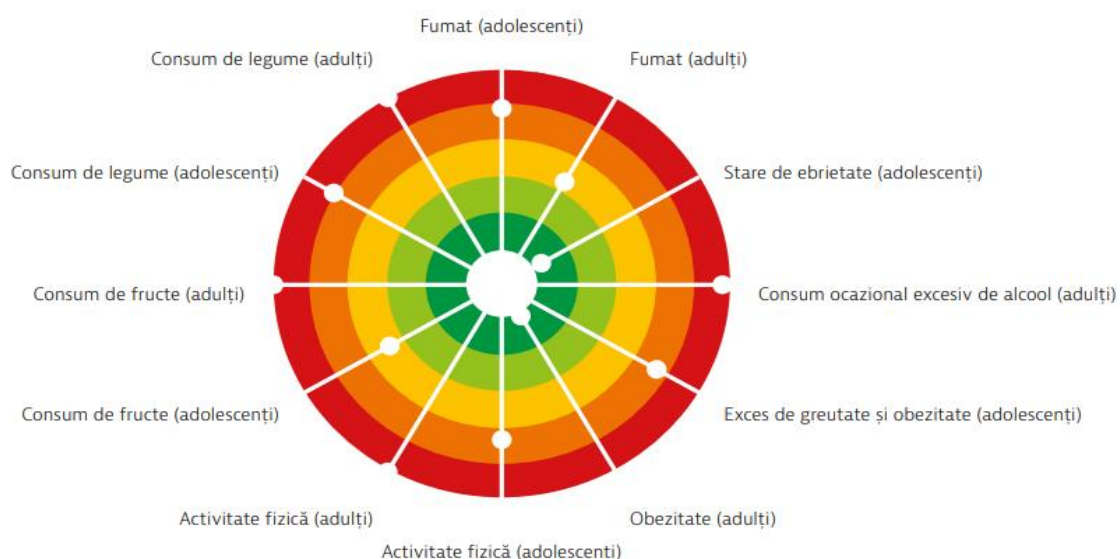
Sursa: INS - Dimensiuni ale incluziunii sociale în România, anul 2020

În general, se poate spune că indicatorul AROPE prezintă o situație mult mai nefavorabilă decât cea rezultată din analiza ratei de sărăcie propriu-zisă (30,4% față de 23,4% în anul 2020). Persoanele de sex feminin, șomerii, persoanele cu un nivel scăzut de instruire și tinerii din grupa de vârstă de 18-24 ani sunt categoriile socio-economice care prezintă în medie cel mai mare risc de sărăcie sau excluziune socială. Nu există nicio garanție că săracii vor beneficia de reforme, dacă nu sunt proiectate cu atenție în acest sens.

### Principalii indicatori de sănătate<sup>5</sup>

Principalii factori care duc la creșterea ratei mortalității în România sunt factorii de risc legați de stitul de viață, dieta neadecvată, tutunul alcoolul și poluarea aerului. România înregistrează o situație mai gravă decât majoritatea țărilor UE în ceea ce privește mulți factori de risc, inclusiv starea de ebrietate la adolescenți și consumul ocazional excesiv de alcool (aduți).

**Figura 3. Factorii de risc care duc la creșterea ratei mortalității în România**



*Notă: Cu cât bulina este mai aproape de centru, cu atât țara are performanțe mai bune comparativ cu alte țări UE. Nicio țară nu se află în „zona țintă” albă, deoarece este loc pentru progres în toate țările, în toate domeniile.  
Surse: Calcule OCDE pe baza anchetei HBSC din 2017-2018 pentru indicatorii referitori la adolescenți; și EU-SILC 2017, EHIS 2014 și 2019 pentru indicatorii referitori la aduți.*

În România, conform Profilului de țară din 2021 în ceea ce privește sănătatea, aproape jumătate din totalul deceselor în 2019 sunt atribuibile factorilor de risc comportamentali, care includ alimentația nesănătoasă, consumul de tutun, consumul de alcool, poluarea atmosferică și activitatea fizică scăzută. Atât în Europa, cât și în România, 2% din mortalitatea este atribuită nivelelor scăzute de activitate fizică. Pentru celelalte patru categorii de factori de risc menționate, România înregistrează ponderi cu 1 pnă la 8% superioare mediei UE<sup>6</sup>.

În anul 2021 au fost înregistrați 7618 bolnavi de **tuberculoză** comparativ cu 7221 bolnavi de tuberculoză în anul 2020 (reprezentând 23% din totalul cazurilor de tuberculoză din UE), incidența fiind de 39,5 la 100.000 locuitori (comparativ cu 37,3 la 100.000 locuitori în anul 2020).

<sup>5</sup> Institutul Național de Sănătate Publică, Centrul Național de Statistică și Informatică în Sănătate Publică, Buletin informativ nr.10/2021

<sup>6</sup> OECD (2021). State of Health in the EU. România.Profilul de țară din 2021 în ceea ce privește sănătatea. [https://ec.europa.eu/health/system/files/2022-01/2021\\_chp\\_romania\\_romanian.pdf](https://ec.europa.eu/health/system/files/2022-01/2021_chp_romania_romanian.pdf).

Deși în privința bolilor netransmisibile starea de sănătate a românilor este apropiată de cea a țărilor dezvoltate, în ceea ce privește așa-numitele boli ale sărăciei, specifice grupurilor sociale defavorizate, cum ar fi tuberculoza și anumite boli cu transmitere sexuală, România este mai aproape de profilul țărilor în curs de dezvoltare<sup>7</sup>. Acest fapt plasează tuberculoza pe primul loc al agendei de politici pentru România, accentuând importanța intervențiilor care abordează determinanții sociali complecși ai sănătății, cum ar fi sărăcia, condițiile de locuire, șomajul, riscurile comportamentale și altele.

În anul 2021 s-au înregistrat 82552 cazuri noi de **diabet zaharat** (incidența fiind de 428,4 la 100.000 locuitori), comparativ cu 59914 cazuri noi de diabet zaharat în anul 2020 (incidența fiind de 310,9 la 100.000 locuitori).

În anul 2021 s-au înregistrat 54708 cazuri noi de **cancer** (incidența fiind de 283,9 la 100.000 locuitori) comparativ cu 52350 cazuri noi de cancer (incidența fiind de 271,7 la 100.000 locuitori) în anul 2020. Numărul bolnavilor rămași în evidență în anul 2021 a fost de 520561 față de 510819 bolnavi rămași în evidență în anul 2020.

### **3.2. SERVICII DE MEDICINĂ PRIMARĂ (MEDICINĂ DE FAMILIE, ASISTENȚĂ COMUNITARĂ, MEDICINĂ DENTARĂ, SERVICII FARMACEUTICE, DISPOZITIVE MEDICALE)**

- Număr medici de familie la 100.000 locuitori: 80,11
- Număr medici dentiști la 100.000 locuitori: 87,67
- Număr farmaciști la 100.000 locuitori: 93,29

În anul 2020, rețeaua de cabinete independente de medicină de familie includea cele mai multe cabinete în regiunile București-Ilfov (1559 cabinete), Nord-Est (1531 cabinete), și Sud-Muntenia (1436 cabinete), iar cele mai puține în regiunile Sud-Est (1106 cabinete) și Vest (1141 cabinete). În Municipiul București au funcționat 1385 cabinete independente de medicină de familie. Pe județe, cele mai multe cabinete de medicină de familie au funcționat în județele Timiș (472 cabinete), Dolj (469 cabinete) și Iași (445 cabinete), iar cele mai puține în județele Giurgiu, Tulcea și Covasna (cu 88, 92, respectiv 95 de cabinete).

Nivelul nevoilor medicale nesatisfăcute este cu aproximativ 28% mai mare în zonele rurale decât în întreaga țară. Serviciile medicale de medicină de familie suferă de un deficit de personal și infrastructură, dar și de o distribuție neuniformă în județe, regiuni, cu precădere între mediul rural și cel urban. Astfel, 328 de comune din România nu au niciun medic de familie, 2,5% din populație nu are niciun medic de familie în comuna de reședință, din 1.414 de localități (comune și orașe) lipsesc 2.187 de medici de familie. Doar 1.496 de localități (47%) au suficienți medici de familie, iar 271 de localități au mai mulți medici de familie decât este necesar pentru populația existentă.

### **3.3. SERVICII CLINICE AMBULATORII (INCLUSIV SERVICII DE PLANIFICARE FAMILIALĂ) ȘI SERVICII PARACLINICE**

Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice s-a asigurat de către medici de specialitate clinică în cadrul structurilor organizate, conform HG nr. 140/2018 (până în 30.06.2021) înlocuită de HG nr. 696/2021(cu aplicabilitate din 01.07.2021) pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, astfel:

a. Cabinete medicale organizate conform Ordonanței Guvernului nr. 124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

---

<sup>7</sup> Strategia Națională pentru Controlul Tuberculozei în România - 2022-2030

- b. Unități medico-sanitare cu personalitate juridică înființate potrivit prevederilor Legii societăților nr. 31/1990, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- c. Unități sanitare ambulatorii de specialitate aparținând ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie;
- d. Ambulatorii de specialitate, ambulatorii integrate, inclusiv centre de sănătate multifuncționale fără personalitate juridică din structura spitalului, inclusiv a spitalului din rețeaua ministerelor și instituțiilor centrale din domeniul apărării, ordinii publice, siguranței naționale și autorității judecătorești;
- e. Centre de diagnostic și tratament, centre medicale și centre de sănătate multifuncționale - unități medicale cu personalitate juridică, autorizate și evaluate potrivit dispozițiilor legale în vigoare.

### 3.4. SPITALIZAREA DE ZI ȘI CHIRURGIA DE ZI

Numărul de proceduri chirurgicale efectuate în aceeași zi a crescut semnificativ în țările UE în ultimele decenii. Evoluția tehnologiilor medicale, în special răspândirea intervențiilor chirurgicale mai puțin invazive și anesteziile mai performante au făcut posibilă această dezvoltare. Cele mai frecvente proceduri chirurgicale de zi, raportate de țările membre ale UE sunt operația de cataractă și amigdalectomia.

În România, serviciile de spitalizare de zi sunt furnizate în spitale publice și private în contract cu Casele de Asigurări de Sănătate Județene. La nivel național există un număr de 587 de spitale ce contractează și raportează servicii de spitalizare de zi conform celor 6 tipuri de servicii (așa cum sunt definite în Normele Contractului-Cadru, B1, B2, B3.1, B3.2, B4.1, B4.2) grupate pentru ușurința analizei în trei categorii, respectiv *cazuri*, medicale și chirurgicale, *servicii și servicii medicale standardizate* pentru boli cronice, screening și gravide.

Cele 6 liste conform cărora se pot contracta servicii de spitalizare de zi de sunt:

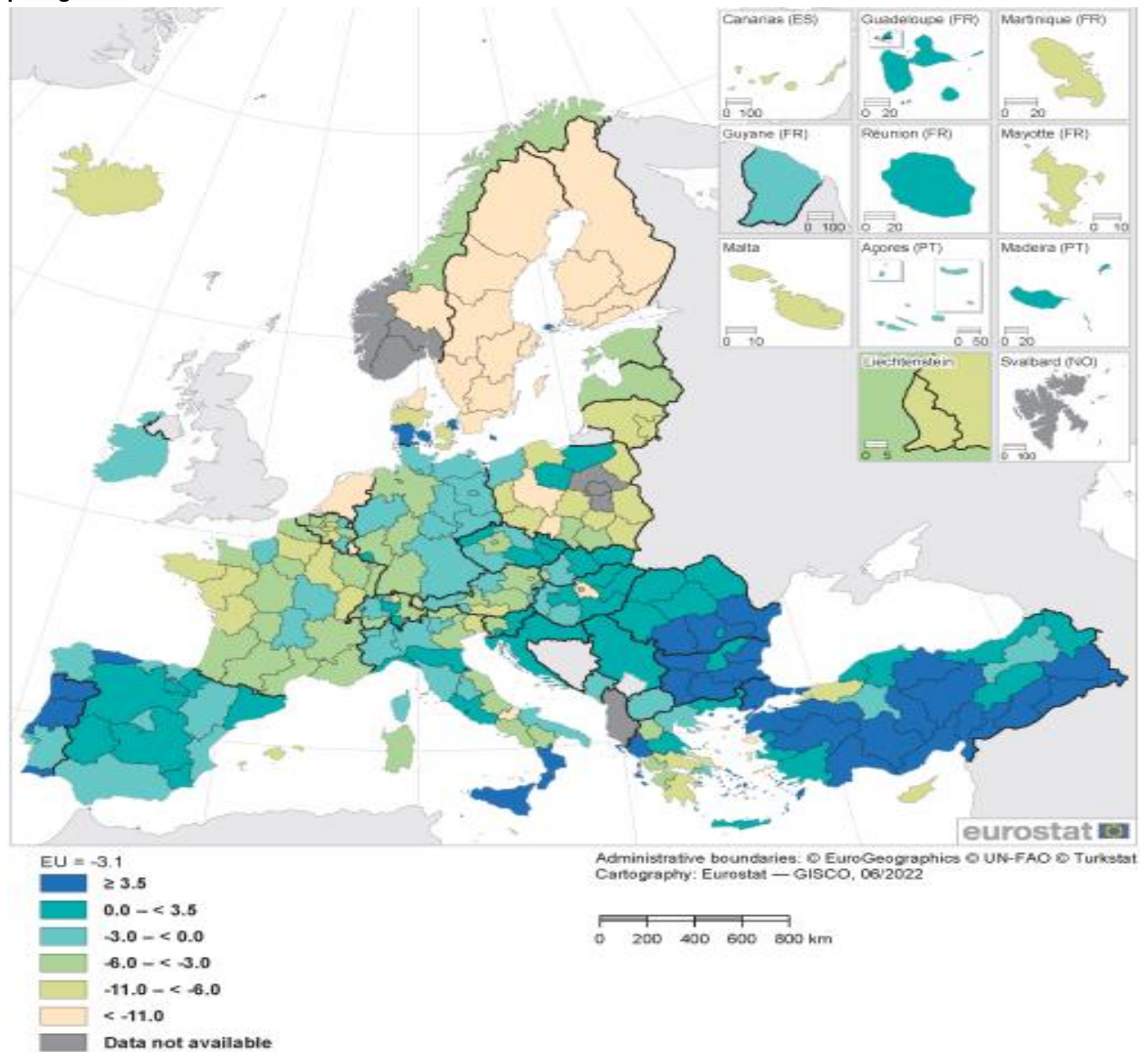
- B.1. Afecțiuni (diagnostice) medicale caz rezolvat medical;
- B.2. Cazuri rezolvate cu procedură chirurgicală;
- B.3.1. Servicii medicale în regim de spitalizare de zi decontate asiguraților prin tarif pe serviciu medical/vizită (zi) și pentru care în vederea decontării nu este necesară închiderea fișei de spitalizare de zi (FSZ) după fiecare vizită (zi);
- B.3.2. Servicii medicale în regim de spitalizare de zi decontate asiguraților prin tarif pe serviciu medical și pentru care în vederea decontării se închide fișa de spitalizare de zi (FSZ) după terminarea vizitei/vizitelor necesare finalizării serviciului medical;
- B.4.1. Servicii medicale standardizate acordate în regim de spitalizare de zi care se decontează numai dacă s-au efectuat toate serviciile obligatorii și pentru care în vederea decontării se închide fișa de spitalizare de zi (FSZ) după terminarea vizitei/vizitelor necesare finalizării serviciului medical;
- B.4.2. Servicii medicale standardizate acordate în regim de spitalizare de zi care se contractează și în ambulatoriul de specialitate clinic și se decontează numai dacă s-au efectuat toate serviciile obligatorii, și pentru care în vederea decontării se închide fișa de spitalizare de zi (FSZ) după terminarea vizitei/vizitelor necesare finalizării serviciului medical.

### 3.5. SERVICII SPITALICEȘTI

În 2019, o mare parte a Germaniei, Austria și Polonia, au avut o densitate relativ mare de paturi de spital. Într-o oarecare măsură, aceasta reflectă modalitățile specifice țării de organizare a asistenței medicale și tipurile de servicii oferite pacienților. Sunt 4 regiuni din UE care au rate de peste 1.000 de paturi de spital la 100 000 de locuitori: regiunea Mecklenburg-Vorpommern (Germania), regiunea

Zachodniopomorskie din nordul Poloniei, regiunea București-Ilfov (România) și regiunea Budapesta (Ungaria).

**Cartograma 3. Modificări ale numărului total de paturi de spital la 100 000 de locuitori, perioada 2015-2019, pe regiuni UE**



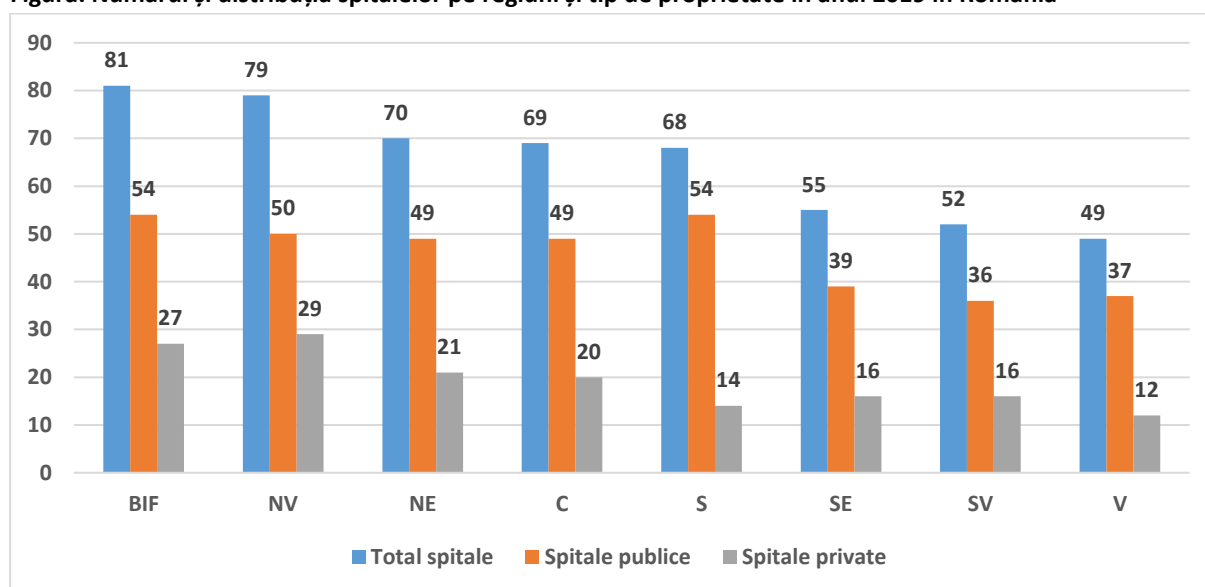
Note: Germany, NUTS level 1. Ireland, Croatia, the Netherlands and Serbia: national data. Malta: 2015–2018. North Macedonia: 2015–2017. Hungary and Slovakia: break in series.  
Source: Eurostat (online data code: h11h\_rs\_bdsrg)

Cartograma 3 arată cum s-a modificat numărul total de paturi de spital la 100.000 de locuitori în perioada 2015-2019; pentru UE în ansamblu, au existat cu 3,1 % mai puține paturi în 2019. Această scădere a numărului de paturi de spital în raport cu numărul populației poate reflecta, printre alți factori: reduceri ale cheltuielilor pentru asistența medicală ca urmare a crizei financiare și economice globale; evoluții medicale și tehnologice; sau schimbări în politicile de sănătate. De exemplu, nevoia de paturi de spital poate fi redusă prin furnizarea unui număr mai mare de servicii de îngrijire de zi și ambulatoriu, precum și prin reducerea duratei medii a spitalizării; astfel de modificări pot rezulta din introducerea de noi tratamente și forme mai puțin invazive de intervenție chirurgicală. În România și

Bulgaria, pentru perioada menționată, numărul paturilor de spital la 100.000 de locuitori a rămas constant, iar în alte regiuni a crescut.

La nivelul anului 2019, în România funcționau 523 de spitale (unități sanitare cu paturi de spital), a căror distribuție pe regiuni și tip de proprietate este prezentată în Figura.

**Figura. Numărul și distribuția spitalelor pe regiuni și tip de proprietate în anul 2019 în România**



În ceea ce privește dimensiunea spitalelor (din perspectiva numărului total de paturi – cazuri acuti și cazuri cronici) la nivel național și pe regiuni, respectiv în sectorul public și privat, situația este prezentată în Tabelul 2.

**Tabelul 2. Numărul de paturi aprobate și numărul de paturi contractate și distribuția acestora pe spitale private și publice și pe regiuni, în anul 2019**

Regiune	Total Spitale <sup>8</sup>	Spitale publice	Spitale private	Total paturi aprobate, din care:	Paturi aprobate în spitale publice	Paturi aprobate în spitale private	Total paturi contractate	Paturi contractate în spitale publice	Paturi contractate în spitale private
<b>B</b>	76	54	22	22.696	20.843	1.853	20.940	19.475	1.465
<b>C</b>	76	50	26	16.910	15.620	1.290	14.960	14.145	815
<b>NE</b>	70	51	19	22.277	21.069	1.208	20.648	19.717	931
<b>NV</b>	70	53	18	18.433	17.470	963	16.491	15.824	667
<b>S</b>	67	54	13	15.271	14.550	721	12.859	12.447	412
<b>SE</b>	57	41	16	15.602	14.775	827	14.119	13.491	628
<b>SV</b>	50	36	14	12.833	12.189	644	11.104	10.744	360
<b>V</b>	49	39	10	13.947	13.190	757	12.161	11.510	651
<b>Total</b>	<b>515</b>	<b>378</b>	<b>138</b>	<b>137.969</b>	<b>129.706</b>	<b>8.263</b>	<b>123.282</b>	<b>117.353</b>	<b>5.929</b>

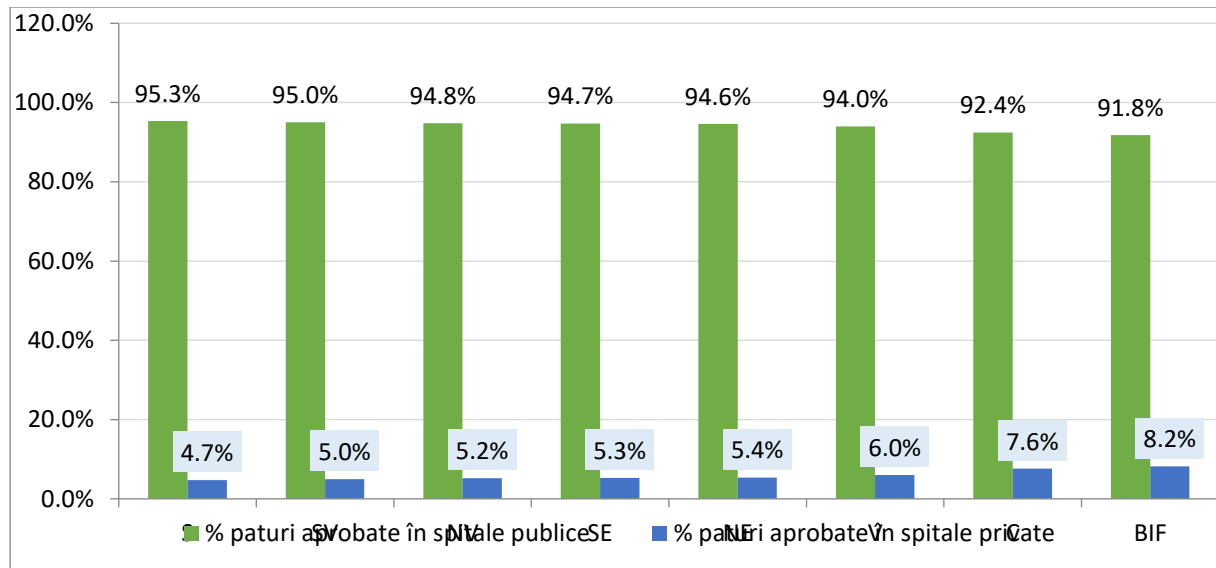
Sursa date: Casa Națională de Asigurări de Sănătate

Ponderea numărului total de paturi aprobate în unitățile sanitare private la nivel național este de 5,99% (8.263 paturi), iar ponderea pe fiecare dintre regiuni este prezentată în grafic în Figura 4.

<sup>8</sup> Numărul de spitale și paturi de spital – Sursa date: CNAS; nu include Spitalul Tichilești (leprozeria Tulcea) și spitalele penitenciare.



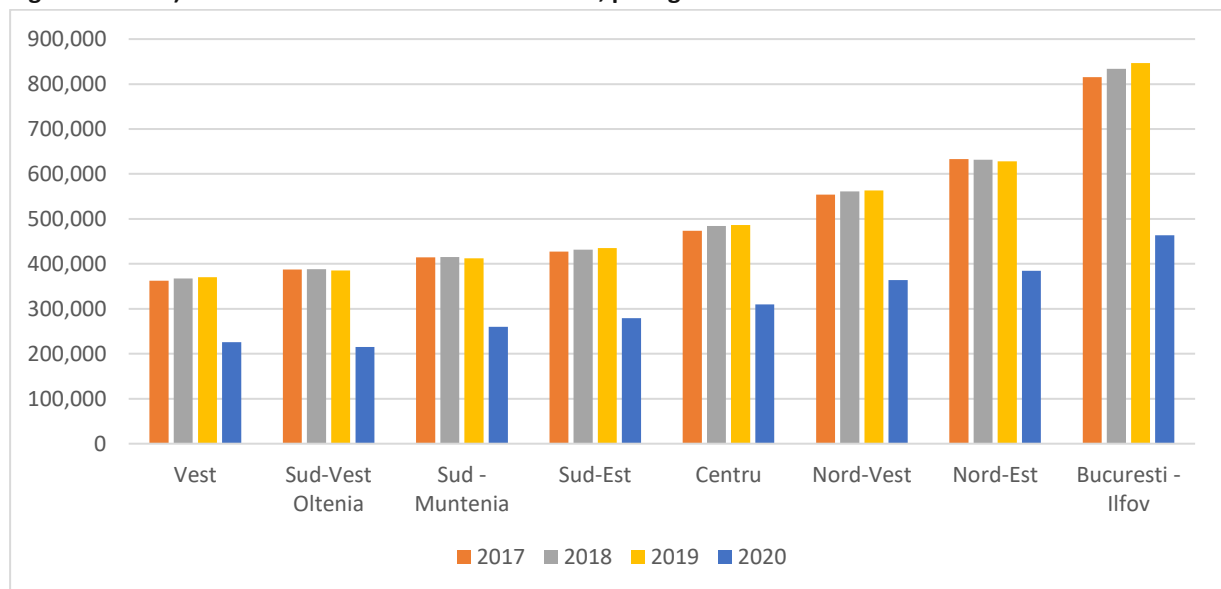
**Figura 4. Ponderea numărului de paturi aprobate în structura după tipul de proprietate a spitalelor și distribuția acestora pe regiuni**



Sursa date: Casa Națională de Asigurări de Sănătate

Evoluția numărului total de cazuri externe în perioada 2017-2019 a înregistrat o ușoară creștere (1%). Se remarcă o creștere cu 4 puncte procentuale în regiunea București-Ilfov, în timp ce în regiunile Sud-Muntenia, Sud-Vest Oltenia și Nord-Est, numărul total de cazuri externe a scăzut cu un punct procentual. În perioada pandemiei COVID-19, urmare a restricțiilor pentru limitarea răspândirii cazurilor s-a înregistrat o scădere cu 45% a cazurilor spitalizate în regim de spitalizare continuă.

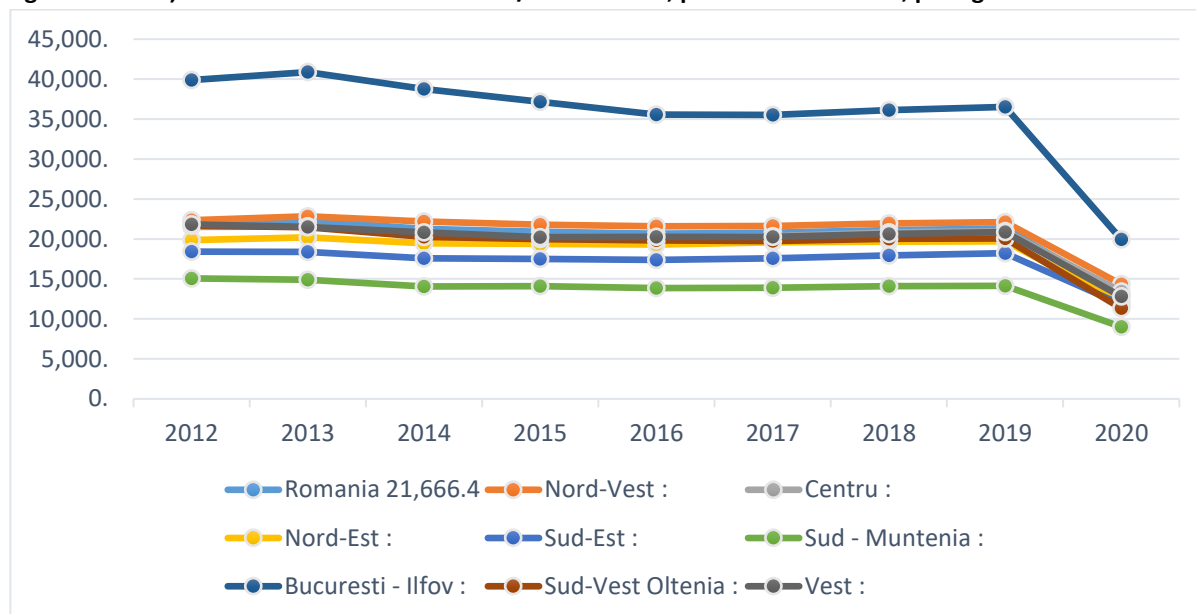
**Figura 5. Evoluția numărului total de cazuri externe, pe regiuni**



Sursa datelor: Eurostat (date extrase la 01/02/2023 și prelucrate de către INMSS)

Este de remarcat faptul că în regiunea București-Ilfov numărul total de externări/100 locuitori este dublu față de media națională, iar în regiunea Sud-Muntenia este 2/3 din media națională.

**Figura 6. Evoluția numărului total de externări/100 locuitori, perioada 2012-2020, pe regiuni de dezvoltare**



Sursa datelor: Eurostat (date extrase la 01/02/2023 și prelucrate de către INMSS)

### 3.6. REȚEAU SERVICIILOR DE URGENȚĂ DIN ROMÂNIA

Rețeaua serviciilor de asistență de urgență este asigurată de 3.616 autosanitare.

În anul 2019 au fost 3.566.444 solicitări, din care 3.307.539 au fost rezolvate. Unul din cinci pacienți care a solicitat serviciile de ambulanță au fost asistați la locul solicitării fără a fi necesar transportul acestora la o unitate sanitară. Distribuția solicitărilor pe regiuni de dezvoltare este prezentată în tabelul

**Tabelul 3. Asistența medicală de urgență, pe regiuni de dezvoltare, în anul 2019**

Regiunea de dezvoltare	Autosanitare (unitati)	Solicitari (numar)		Pacienti transportati (persoane)	Pacienti asistati la locul solicitarii, fara a fi transportati (persoane)
		Total	din care: rezolvate		
<b>TOTAL</b>	<b>3.616</b>	<b>3.566.444</b>	<b>3.307.539</b>	<b>2.558.233</b>	<b>749.306</b>
<b>Nord-Vest</b>	507	472.392	402.245	306.305	95.940
<b>Centru</b>	455	414.650	378.229	306.595	71.634
<b>Nord-Est</b>	429	518.204	493.127	459.336	33.791
<b>Sud-Est</b>	440	430.008	402.383	322.608	79.775
<b>Bucuresti-Ilfov</b>	491	575.772	549.982	312.633	237.349
<b>Sud-Muntenia</b>	609	533.313	526.009	414.960	111.049
<b>Sud-Vest Oltenia</b>	357	288.734	279.214	224.642	54.572
<b>Vest</b>	328	333.371	276.350	211.154	65.196

Sursa datelor: INS

### 3.7. ÎNGRIJIREA PE TERMEN LUNG (SPITALIZARE CRONICI, RECUPARARE ȘI REABILITARE, PALIAȚIE)

În România există o proporție semnificativă de persoane în vârstă, în special de peste 80 de ani, care necesită servicii de îngrijire pe termen lung. În anul 2019, **serviciile de îngrijiri paliative** din România<sup>9</sup> au fost acordate în următoarele medii de îngrijire sau forme de suport:

<sup>9</sup> Sursa: Raportul "Analiza situației furnizorilor de servicii de îngrijiri paliative din România în anul 2019", elaborat de experți în cadrul Proiectului POCA PAL-PLAN

- 87 unități cu paturi de paliative (44 spitale publice; 43 spitale private din care 12 caritabile)
- 9 servicii de îngrijiri paliative la domiciliu (9 unități private din care 5 caritabile)
- 7 ambulatorii de paliative (3 unități ambulatorii publice; 4 unități ambulatorii private din care 3 caritabile)
- 3 centre de zi pentru îngrijiri paliative
- 1 centru de consultanță telefonică pentru pacienți și familii.

La nivel național sunt 31 de județe care au furnizori de îngrijiri paliative cu unul sau mai multe servicii și 11 județe fără niciun fel de furnizor specializat de îngrijiri paliative. Pe servicii, din cele 41 județe și municipiul București, 30 de județe au servicii de internare în unități cu paturi, 6 județe au servicii de îngrijiri paliative la domiciliu și tot 6 au ambulatorii de paliative (Spitalul Municipal Pascani, Spitalul Municipal Lugoj și Institutul Regional de Oncologie Iași), HOSPICE Casa Speranței Brașov și București, Oncohelp Timișoara, CS Medhelp SRL, Baia Mare), iar 3 județe au centre de zi pentru îngrijiri paliative. Din analiza numărului de paturi de paliative ale furnizorilor publici și privați, 54,46% din totalul paturilor de paliative (1.081) în regim cu plată, iar 45,54% sunt pentru servicii furnizate fără plată din partea pacienților (644 paturi în spitale publice și 260 paturi în spitale private caritabile).

Din totalul celor 32.960 de pacienți care au beneficiat de îngrijiri paliative în anul 2019, un număr de 29.625 (89,96%) persoane au fost asistate în regim de internare în unități cu paturi de paliative; 1.594 pacienți (4,84%) au beneficiat de consultații de îngrijiri paliative în ambulator, iar 1.714 pacienți (5,20%) au primit îngrijiri paliative la domiciliu (doar pentru pacienți din 6 județe, inclusiv municipiul București).

### 3.8. SERVICII PREVENTIVE

- Vaccinare (COVID-19, gripă)
- Screening (cancer cervical, cancer de sân, cancer pulmonar, boli cardiovasculare, tuberculoză)

În 2014, doar un sfert dintre femeile cu vârsta cuprinsă între 20 și 69 de ani au declarat că au făcut screeningul pentru cancerul de col uterin în cei doi ani precedenți (comparativ cu media UE de 62 % pe baza datelor disponibile). Doar 9 % dintre femeile din România cu vârste cuprinse între 50 și 69 de ani au declarat că au participat la screeningul pentru cancerul mamar în aceeași perioadă (media UE este de 57 % în 2019) și numai 5 % din femeile cu vârste cuprinse între 50 și 74 de ani au fost testate pentru depistarea cancerului colorectal cel puțin o dată pe parcursul vieții (media UE este de 47 %)<sup>10</sup>. În anul 2019, gradul de acoperire a populației feminine 25-64 ani cu screening pentru cancer de col uterin (%) a fost de 1,27%.<sup>11</sup>

Planul european de combatere a cancerului, derulat de Comisia Europeană, a fost introdus în 2021 și asigură un cadru pentru elaborarea de noi propuneri privind lupta împotriva cancerului.

### 3.9. RESURSE UMANE

În medie, în anul 2019, la nivelul UE era un medic la fiecare 256 de locuitori. Am considerat medicii generaliști și medicii specialiști (fără dentiști). În 2019, în UE erau 1,7 milioane de medici; ceea ce a echivalat cu o medie de 390,6 medici la 100.000 de locuitori. Cartograma 4 prezintă distribuția regională a medicilor, cu:

- un număr foarte mare de medici în raport cu dimensiunea populației în multe regiuni ale capitalelor de țări – acest lucru a fost remarcabil în special pentru Atena (Grecia), Praga (Cehia),

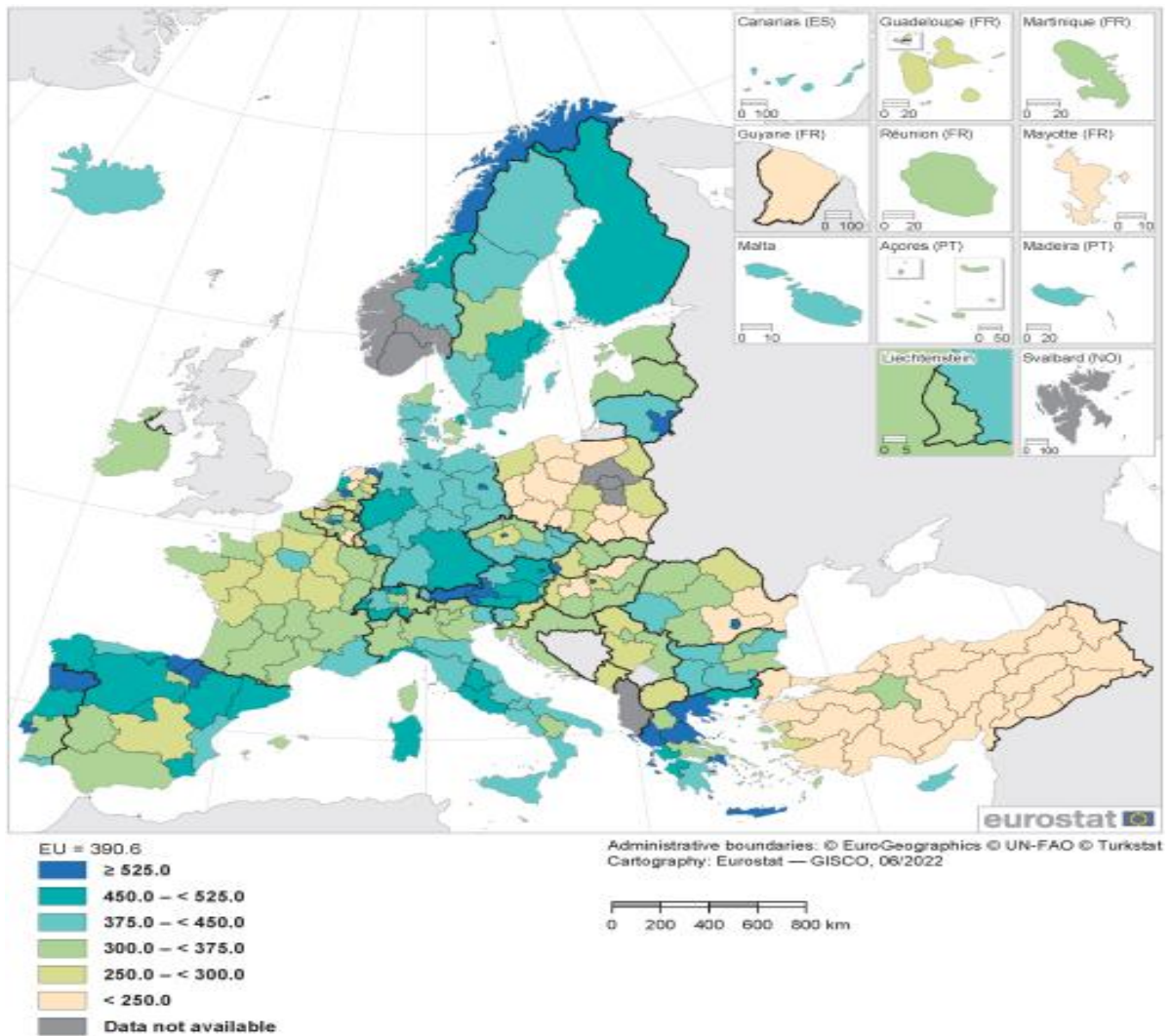
<sup>10</sup> Sursa: Comisia Europeană, *Profilul de țară din 2021 în ceea ce privește sănătatea*

<sup>11</sup> Sursa: INSP - *barometru de sănătate publică* (<https://ps-pdp.insp.gov.ro/barometru/2019/1>)

Viena (Austria), Lisboa (Portugalia), Bratislava (Slovacia), București-Ilfov (România), Sostinės regionas (Lituania), Budapesta (Ungaria), Berlin (Germania) și Madrid (Spania) unde existau peste 500 de medici la 100.000 de locuitori;

- un număr relativ scăzut de medici în raport cu dimensiunea populației în mare parte a Poloniei (date 2017), precum și în mai multe regiuni din Țările de Jos, Franța (regiunile ultraperiferice), Ungaria și România.

**Cartograma 4. Distribuția numărului de medici la 100.000 locuitori, pe regiuni (NUTS 2)**



Note: Eurostat gives preference to the concept of practising health care staff. Greece, Portugal and Finland: medical doctors licensed to practice. Slovakia, North Macedonia and Turkey: professionally active medical doctors. Germany, NUTS level 1. Ireland, Croatia and Finland: national data. Denmark, Estonia, Malta, Finland, Sweden and Serbia: 2018. Luxembourg, Poland and North Macedonia: 2017.  
Source: Eurostat (online data codes: hlth\_rs\_prrsg and hlth\_rs\_prs1)

Deși România formează un număr mare de profesioniști în domeniul sănătății, emigrația personalului medical a contribuit la un deficit de forță de muncă în domeniul sănătății la nivel național, iar numărul de medici și asistenți medicali pe cap de locuitor este cu mult sub mediile UE. Acest aspect afectează în mod negativ accesul la serviciile medicale și contribuie la creșterea timpului de așteptare.

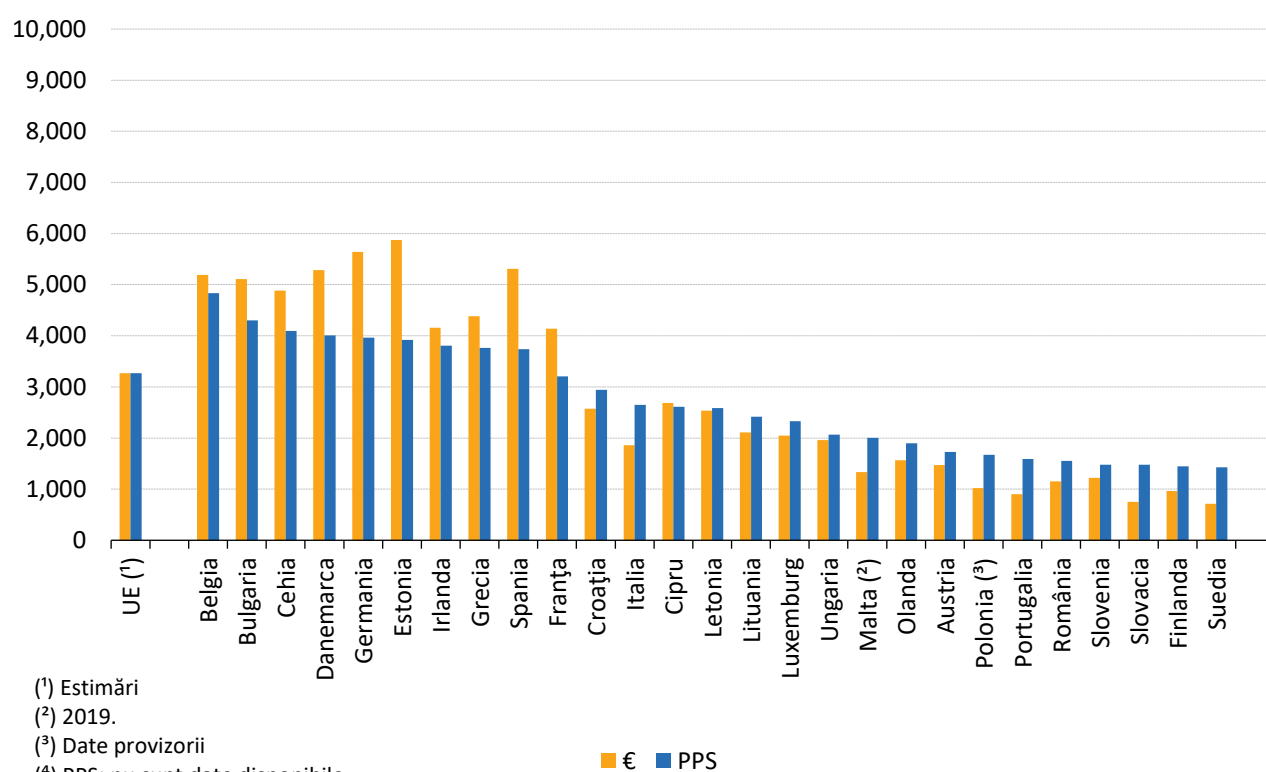
### 3.10. DIGITALIZAREA

Unul dintre obiectivele UE în domeniul Sănătății și bunăstării vizează digitalizarea completă a sistemului de sănătate și, implicit eliminarea documentelor și registrelor tipărite pe suport de hârtie, pentru a eficientiza și a facilita intervențiile medicale, pentru a asigura populației accesul rapid la servicii medicale de calitate, la tratamente și medicamente și pentru monitorizarea eficientă a nevoilor de sănătate.

### 3.11. FINANȚAREA SĂNĂȚĂII

În anul 2020, cheltuielile cu sănătatea pe cap de locuitor au fost de 1.154 Eur (1.554 PPS). În România cheltuielile pentru sănătate pe locuitor sunt de 3 ori mai mici față de media statelor din Uniunea Europeană (3.269 Eur, PPS<sup>12</sup> 3.269).

**Figura 7 . Cheltuieli curente de asistență medicală pe locuitor, în statele membre UE, 2020**



(1) Estimări

(2) 2019.

(3) Date provizorii

(4) PPS: nu sunt date disponibile

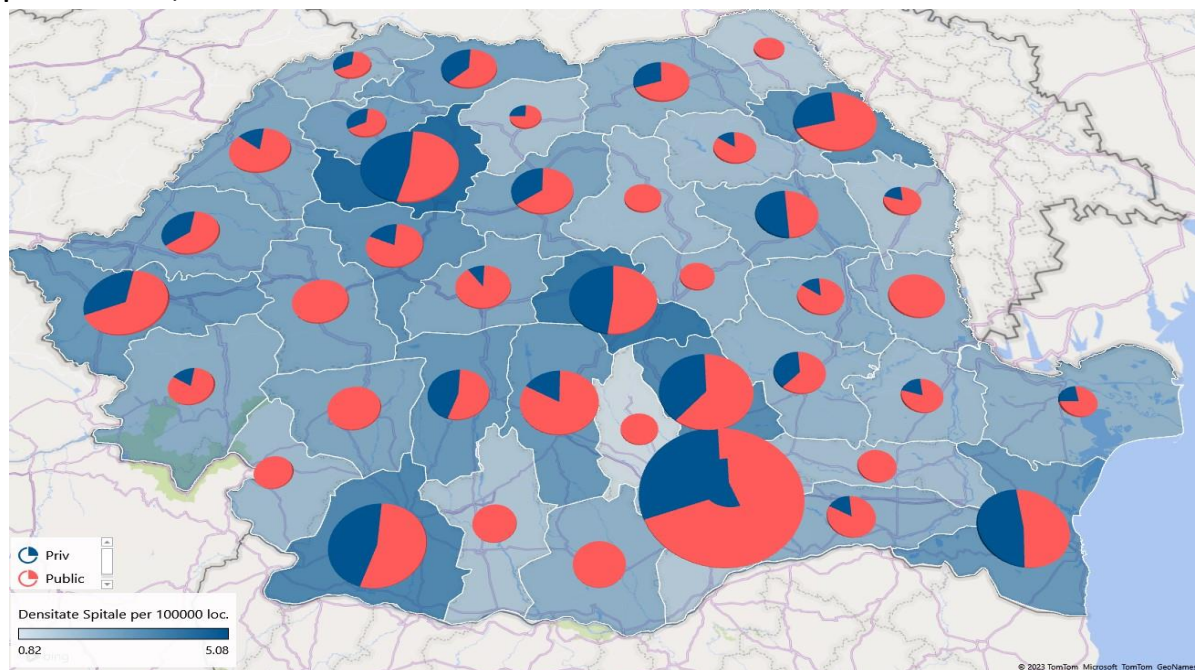
(5) 2018.

Sursa: Eurostat (online data code: hlth\_sha11\_hf)

### 3.12. INFRASTRUCTURA

<sup>12</sup> PPS - Purchasing power standards

**Cartograma 5. Distribuția teritorială a spitalelor, pe județ, pe forma de proprietate, și densitatea spitalelor per 100.000loc., la nivelul anului 2019**



Cartogramă realizată pe baza datelor INS2019: pentru unități medicale: Cercetarea statistică SAN 2019, INS; pentru populație: INS, Tempo online

## **CAPITOLUL II: CONTEXTUL SOCIO-ECONOMIC AL REGIUNII BUCUREȘTI-ILFOV ȘI PRINCIPALII CONTRIBUTORI AI MORBIDITĂȚII**

### **1. CARACTERISTICI GEOGRAFICE**

#### **1.1. Descriere regiune**

București-Ilfov este compusă din municipiul București și județul Ilfov, având o suprafață de 1.811 km<sup>2</sup>. Rețeaua de localități a regiunii București-Ilfov e constituită din Municipiul București, opt orașe, 32 comune și 91 sate.

Economia regiunii este dominată în cea mai mare parte de funcțiile capitalei, populația activă a regiunii fiind legată de unitățile care își desfășoară activitatea aici. Regiunea București-Ilfov este responsabilă pentru 25% din totalul economiei naționale.

#### **1.2. PIB regiune**

Regiunea București-Ilfov este cea mai dezvoltată din România, cu un PIB pe cap de locuitor (exprimat în puterea de cumpărare standard) de 49.200 euro, reprezentând 164% din media europeană (UE27), depășind astfel regiunile incluzând alte capitale europene precum Atena, Madrid, Roma, Viena, Berlin sau Budapesta (cf. Eurostat 2022, pe baza datelor din 2020).

Insula de prosperitate din capitala României se află într-o mare de sărăcie relativă, constituită din celelalte trei regiuni cu PIB-ul cel mai scăzut prin raportarea la nivelul european.

**Tabel. PIB-ul pe regiuni de dezvoltare din România**

România, regiune	PIB/locuitor % din media UE
<b>România</b>	<b>70</b>
Nord-Vest	64
Centru	66
Nord-Est	44
Sud-Est	58
Sud-Muntenia	54
București-Ilfov	160
Sud-Vest Oltenia	54
Vest	71

Sursa: Eurostat 2019

### 1.3. Zonele rurale marginalizate

Rata marginalizării rurale<sup>13</sup> după tipul de comunitate marginalizată în regiunea București-Ilfov era în anul 2011 de 0,6% din total populația rurală (Sursa: Calculele Băncii Mondiale pe baza datelor din Recensământul Populației și Locuințelor din 2011).

Proporția populației rezidente în București care trăiește în zone nedezavantajate este de 81%. Ponderea populației ce trăiește în sectoare de recensământ marginalizate din București este de peste zece ori mai mică comparative cu orașele foarte mici (<10.000 de locuitori).

## 2. ANALIZĂ DEMOGRAFICĂ ȘI SOCIO-ECONOMICĂ

- Număr locuitori: 2.323.167 în 2019 (11,94% din populația rezidentă a României în 2019)
- Populația în urban: 88,51% în 2019
- Populația în vârstă de 65+: 379.004 în 2019 (16,31% din populația regiunii)
- Rata relativă a sărăciei: 2,4 (cea mai mică)
- Riscul sărăciei de excluziune socială (ARPE): 12,6

Populația regiunii București-Ilfov prezintă, de asemenea, particularități care trebuie luate în considerare la planificarea serviciilor de sănătate și a intervențiilor de tip preventiv și curativ: doar 11,49% din populație trăiește în mediul rural, iar distanțele până la cel mai apropiat oraș (incl. București) sunt mici și ușor de parcurs; copiii de 0-14 ani reprezintă 15,49% din totalul populației regiunii (aproape de media națională din 2019, de 15,7%), iar vârstnicii de peste 65 de ani reprezintă aprox. 17% și tendința este crescătoare; speranța de viață la naștere de 78,4 ani (81,3 ani la femei și 76,5 ani la bărbați) este superioară mediei naționale de 76 ani (79,54 ani la femei și 72,45 ani la bărbați).

**Tabel. Situația populației rezidente și din mediul rural în regiunea București-Ilfov în perioada 2019-2021**

Județ	Populația rezidentă 2019	Nr. persoane rural 2019	Populația rezidentă 2020	Nr. pers. rural 2020	Populația rezidentă 2021	Nr. pers. rural 2021
<b>BUCUREȘTI</b>	1.836.972	–	1.829.443	–	1.773.247	–
<b>ILFOV</b>	486.195	266.701	495.236	272.340	524.569	288.427
<b>Total</b>	<b>2.323.167</b>	<b>266.701</b>	<b>2.324.679</b>	<b>272.340</b>	<b>2.297.816</b>	<b>288.427</b>

<sup>13</sup> Sursa: Calculele Băncii Mondiale pe baza datelor din Recensământul Populației și Locuințelor din 2011

Se observă o tendință de creștere a populației din județul Ilfov (cu 7,89% în perioada 2019-2021), mai ales în mediul rural, și o scădere a populației rezidente din București (cu 3% în perioada 2019-2021).

**Tabel. Situația populației 0-14 ani și 65 de ani și peste în regiunea București-Ilfov în perioada 2019-2021**

Județ	0-14 ani 2019	65 ani și + 2019	0-14 ani 2020	65 ani și + 2020	0-14 ani 2021	65 ani și + 2021
<b>BUCUREȘTI</b>	277.303	313.197	281.830	318.567	275.938	324.904
<b>ILFOV</b>	82.651	65.807	82.895	68.552	92.404	70.541
<b>Total</b>	359.954	<b>379.004</b>	<b>364.725</b>	<b>387.119</b>	<b>368.342</b>	<b>395.445</b>

Comparativ cu 2019, populația totală a regiunii este în scădere ușoară; se poate constata creșterea contingentului populațional 0-14 (de la 15,49% la 16,03%) și o creștere a populației vârstnice (de la 16,31% în 2019 la 17,02% în 2021). Populația municipiului București reprezenta în anul 2021 77,17% din totalul populației rezidente din regiune.

### **3. INDICATORI DE SĂNĂTATE ȘI PRINCIPALII FACTORI CONTRIBUTORI LA MORBIDITATE**

Cele mai frecvente cazuri noi de îmbolnăviri pentru 2019 în Regiunea București-Ilfov au fost reprezentate de:

Cele mai mari valori ale prevalenței au fost înregistrate pentru următoarele categorii de boli:

#### **4. PRINCIPALELE PROVOCĂRI DIN REGIUNEA BUCUREȘTI- ILFOV**

- Servicii de sănătate nesatisfăcute
- Inegalități și inechități în ceea ce privește accesul la servicii

## **CAPITOLUL III: VIZIUNE ȘI DIRECȚII STRATEGICE**

- SE VA FINALIZA ULTERIOR APROBĂRII SNS ȘI A PLANULUI DE ACȚIUNE AFERENT -

### **1. VIZIUNE STRATEGICĂ**

### **2. DIRECȚII STRATEGICE**

### **3. REGIUNEA BUCUREȘTI- ILFOV – DRUMUL CĂTRE ÎNDEPLINIREA STRATEGIEI PENTRU 2030**



## CAPITOLUL IV: MASTERPLAN REGIONAL DE SERVICII DE SĂNĂTATE DETALIAT PE NIVELE DE ÎNGRIJIRE

### 1. CONSOLIDAREA ASISTENȚEI MEDICALE PRIMARE: CABINETELE MEDICILOR DE FAMILIE, ASISTENȚA COMUNITARĂ, CABINETELE STOMATOLOGICE, FARMACII

Regiunea București-Ilfov este diferită de toate celelalte regiuni întrucât cuprinde capitala României, care reprezintă cel mai important centru economic, politic, social, medical și cultural al țării. Astfel, Municipiul București concentrează cele mai multe și mai complexe resurse - în primul rând medici de toate specialitățile - și servicii medicale de toate tipurile, comparativ cu toate celelalte județe; în domeniul asistenței medicale primare, locuitorii regiunii au numeroase posibilități de alegere atât a medicului de familie, cât și a medicului stomatolog și a farmaciei, iar persoanele din Mun. București găsesc aceste resurse chiar în proximitatea locuinței lor.

Toate tipurile de servicii medicale din capitală, dar în special cele de spitalizare continuă sunt accesate și de locuitori din celelalte județe ale țării.

#### 1.1. DEZVOLTAREA CABINETELOR MEDICILOR DE FAMILIE

##### Analiza situației curente și a principalelor deficite

- Număr medici de familie/100.000 locuitori: 86,22 - peste media națională (80,11)
- Număr de consultații ale medicilor de familie/pacient: 1,84
- Număr medici de familie/ mediu de rezidență: 1905 în urban și 98 în rural, revenind în medie 92,63 MF/100.00 de locuitori în urban și 36,75 MF /100.00 de locuitori în rural
- Număr localități fără medic de familie, pe mediu de rezidență: 0
- Număr persoane beneficiare ale pachetului minimal de servicii: 289.564 (reprezentând 12,46% din populația rezidentă a regiunii)
- Număr persoane asigurate înscrise pe listele medicilor de familie: 1.924.852 (reprezentând 82,85% din populația rezidentă a regiunii)
- Număr cabinete care furnizează servicii de planificare familială

La nivelul regiunii sunt înregistrate în total 1.545 cabinete de medicină de familie și 3.376 cabinete stomatologice, majoritatea private, situate în Mun. București (89,4% din cabinetele MF și 93,5% din cabinetele de medicină dentară); acestora li se adaugă 162 de cabinete medicale școlare și studentești și 162 de cabinete stomatologice școlare și studentești, însă toate acestea sunt amplasate în capitală.

La nivelul regiunii mai sunt înregistrate și 17 cabinete de medicină generală – toate aflate în județul Ilfov – și 8 dispensare medicale. Numărul de farmacii din regiune a ajuns la un total de 1.111, dar marea lor majoritate se găsesc în București.

Tabel . Numărul de dispensare, cabinete de medicină de familie, de medicină generală, cabinete stomatologice și farmacii din regiune, pe județe, 2019

Județ/ Regiune	Nr. dispensare medicale	Nr. cabinete MG	Nr. cabinete medicale școlare și studentești	Nr. cabinete MF	Nr. cabinete stomatologice	Nr. cab. stomat. școlare și studentești	Nr. societăți medicale stomatologice	Nr. farmacii si puncte farmaceutice
-------------------	----------------------------	-----------------	--	-----------------	-------------------------------	---	--	---

<b>București</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>162</b>	<b>1381</b>	<b>3158</b>	<b>162</b>	<b>3</b>	<b>932</b>
<b>Județul Ilfov</b>	<b>2</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>164</b>	<b>218</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>179</b>
<b>Regiunea BIF</b>	<b>8</b>	<b>17</b>	<b>162</b>	<b>1545</b>	<b>3376</b>	<b>162</b>	<b>3</b>	<b>1.111</b>

Sursa date: INS

În ceea ce privește personalul medical, din totalul medicilor și farmaciștilor care activează la nivelul regiunii, marea majoritate sunt în Mun. București: 1826 dintre medicii de familie, revenind 99,4 MF la 100.000 de locuitori; 93,5% dintre medicii stomatologi, revenind 177/100.000 loc.; și 93% dintre farmaciști, revenind 210,8/100.000 loc., o situație atipică în comparație cu celelalte județe ale țării. La nivelul regiunii revin în medie: 1160 locuitori la un medic de familie, 668 locuitori la un stomatolog și 557 de persoane la un farmacist.

**Tabel . Acoperirea populațională a regiunii cu medici de familie, stomatologi și farmaciști pe județe, 2019**

Județ/ Regiune	Nr. medici MF	MF la 100.000 loc.	Nr. medici dentiști	Dentiști la 100.000 loc.	Nr. farmaciști	Farmaciști la 100.000 loc.
<b>București</b>	1826	99,40	3252	177,03	3873	210,84
<b>Județul Ilfov</b>	177	36,41	225	46,28	301	61,91
<b>Regiunea BIF</b>	<b>2003</b>	<b>86,22</b>	<b>3477</b>	<b>149,67</b>	<b>4174</b>	<b>179,67</b>

Sursa date: INS

Se observă mari disparități în acoperirea populațională cu personal medical în cadrul regiunii, la toate categoriile: din totalul celor 2003 medici de familie, în jud. Ilfov lucrează doar 177 (8,8%) revenind doar 36,41 MF la 100.000 de locuitori, în timp ce în Mun. București activează 1826 de medici de familie revenind 99,4 MF la 100.000 de locuitori, așa încât media regiunii nu este relevantă.

**Tabel . Distribuția medicilor de familie din regiune pe medii rural/urban și pe județe, 2019**

Județ/ Regiune	Nr. medici de familie în rural	Nr. medici de familie în urban	MF în rural la 100.000	MF în urban la 100.000
<b>București</b>	-	1826	-	99,40
<b>Județul Ilfov</b>	98	79	36,75	35,99
<b>Regiune BIF</b>	<b>98</b>	<b>1905</b>	<b>36,75</b>	<b>92,63</b>

Sursa date: CIAS

În mediul rural al regiunii (respectiv în județul Ilfov) lucrează în total 98 de medici de familie, revenind în medie doar 36,8 MF/100.000 de locuitori. Deși în județul Ilfov nu sunt semnalate localități fără medic de familie, funcționând 158 de cabinete de MF cu câte 2385 de pacienți în medie pe listă, în mediul rural există totuși 37 de posturi vacante și 40 de puncte de lucru.

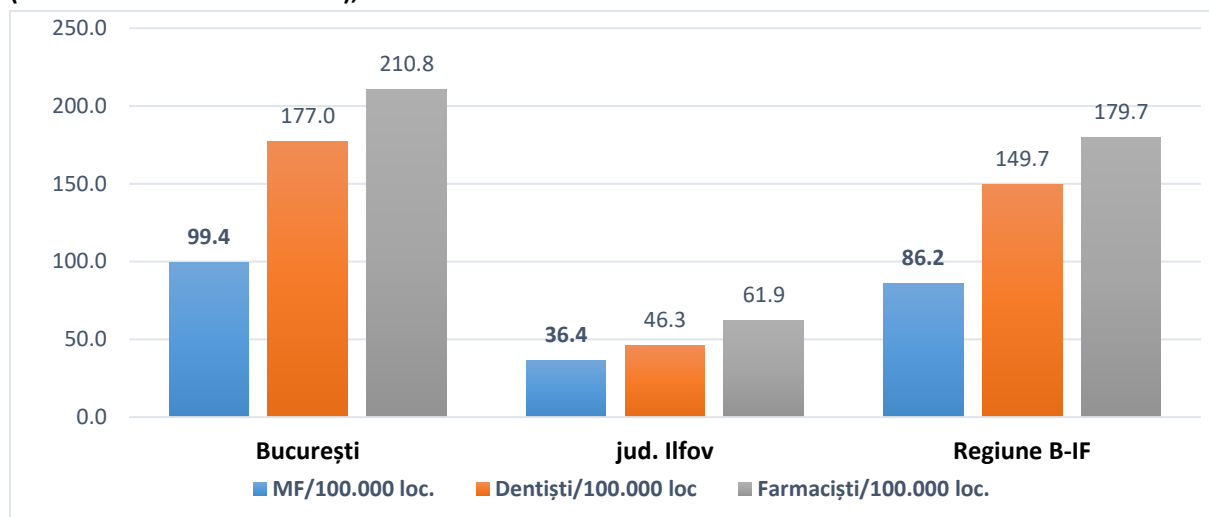
Pe de altă parte, populația urbană a regiunii, ce reprezintă 88,52% din total, este deservită de 1905 medici de familie, revenind 92,3 MF/100.000 de locuitori dar cu o discrepanță mare între București (cu 99,4 MF/100.000 loc.) și urbanul din Ilfov (cu numai 36 MF/100.000 loc.), ceea ce face media regională nerelevantă. Din totalul personalului medical din asistența primară înregistrat în regiune, marea majoritate lucrează în sistemul privat: 84,6% din medicii de familie, 86,9% dintre medicii dentiști și 92,7% din farmaciști. Situația este detaliată în tabelul următor.

**Tabel . Distribuția personalului medical din regiune după sistemul public și privat, 2019**

Județ/ Regiune	Nr. MF public	Nr. MF privat	Nr. dentisti public	Nr. dentisti privat	Nr. farmacisti public	Nr. farmacisti privat
București	269	1.557	448	2.804	299	3.574
Județul Ilfov	3	174	8	217	7	294
<b>Regiune BIF</b>	<b>272</b>	<b>1.731</b>	<b>456</b>	<b>3.021</b>	<b>306</b>	<b>3.868</b>

Sursa date: INS

**Figura . Acoperirea populațională pe județe a regiunii cu medici de familie, medici dentiști și farmaciști (număr la 100.000 de locuitori), 2019**



93% din populația totală a regiunii (2.214.416 persoane) este înscrisă la un medic de familie, revenind în medie 1106 pacienți pe MF dar cu diferențe mari între urban și rural. Beneficiarii pachetului minimal de servicii reprezintă 13,08% din totalul populației înscrise pe listele medicilor de familie din regiune, în timp ce asigurații constituie 86,92%. Însă numai 66,5% din populația județului Ilfov este înscrisă la un medic de familie.

**Tabel . Situația persoanelor înscrise pe listele medicilor de familie din regiune pe județe, după principalele grupe de vârstă, 2019**

Județ/ Regiune	Nr. persoane asigurate înscrise pe listele MF				Nr. beneficiari ai pachetului minimal de servicii			Total nr. persoane înscrise pe listele MF			
	0-3 ani	4-59 ani	60 ani și +	Total	4-59 ani	60 ani și +	Total	0-3 ani	4-59 ani	60 ani și +	TOTAL
<b>B</b>	72.792	1.141.760	430.126	1.6446.78	232.822	13.521	246.343	72.792	1.374.582	443.647	<b>1.891.021</b>
<b>IF</b>	16.384	198.207	65.583	280.174	40.618	2.603	43.221	16.384	238.825	68.186	<b>323.395</b>
<b>BIF</b>	<b>89.176</b>	<b>1.339.967</b>	<b>495.709</b>	<b>1.924.852</b>	<b>273.440</b>	<b>16.124</b>	<b>289.564</b>	<b>89.176</b>	<b>1.613.407</b>	<b>511.833</b>	<b>2.214.416</b>

Sursa date: CNAS

La nivelul regiunii, copiii de 0-3 ani reprezintă doar 4% din totalul persoanelor înscrise pe listele medicilor de familie, în timp ce persoanele în vârstă de peste 59 de ani reprezintă 23,11% din total (chiar 23,5% în București).

**Tabel . Situația numărului de consultații medicale acordate în asistența primară (MF) în regiune, în total și după mediul urban-rural, 2019**

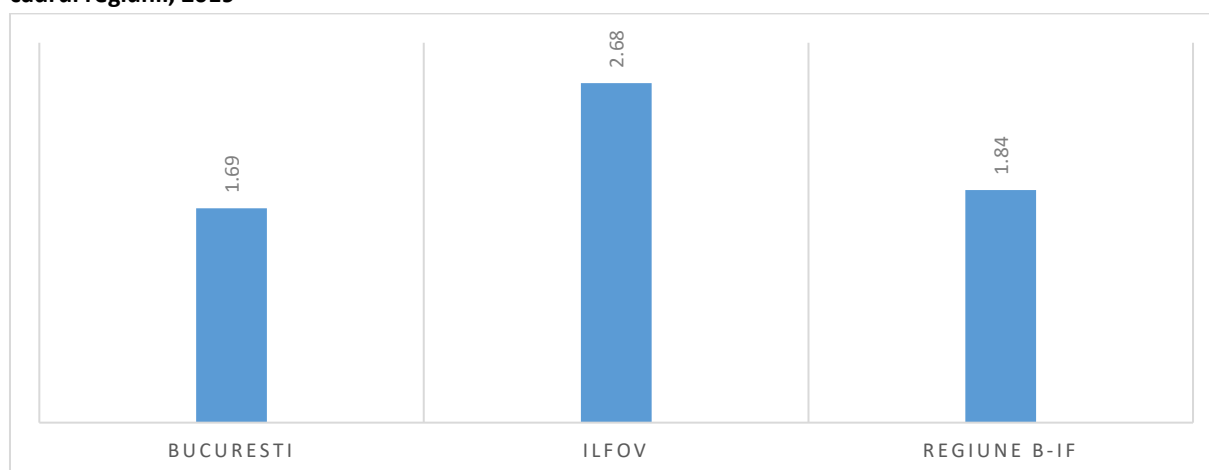
Județ, regiune	Nr. total de consultații MF acordate	Nr. mediu consultații MF /pacient înscris	Nr. consultații MF acordate în urban	Nr. consultații MF acordate în rural
<b>B</b>	3.199.196	1,69	3.191.609	7587
<b>IF</b>	866.737	2,68	344.036	522.701
<b>BIF</b>	<b>4.065.933</b>	<b>1,84</b>	<b>3.535.645</b>	<b>530.288</b>

Sursa date: INSP

Se observă că, deși 78,7% din totalul consultațiilor acordate în regiune de medicii de familie în 2019, au fost furnizate în Mun. București, numărul mediu de consultații de MF la un pacient înscris a fost de numai 1,7 consultații/pacient/an, în timp ce un pacient din jud. Ilfov a primit în medie 2,7 consultații MF/an, ceea ce denotă o activitate mai susținută a medicilor de familie din Ilfov, în ciuda listelor mai mari de pacienți. Deși București are o acoperire foarte bună cu medici de familie, activitatea medicală a acestora este restrânsă din punct de vedere clinic, acești medici având tendința de a trimite cu mare ușurință pacienții către serviciile medicale specializate din nivelurile superioare de asistență.

Astfel, mulți pacienți din București, atunci când consideră că au o problemă de sănătate mai serioasă, preferă să apeleze direct la serviciile de urgență ale spitalelor, ambulanța sau servicii medicale din sectorul privat – în cazul pacienților cu venituri mai mari, dată fiind multitudinea, diversitatea și disponibilitatea acestor servicii medicale în capitală. Imposibilitatea accesării serviciilor de medicină de familie în afara orelor de program (nici măcar consultații telefonice/la distanță) a întărit acest comportament al pacienților în timp și a determinat suprautilizarea altor servicii – spitalicești. Pe de altă parte, majoritatea medicilor de familie din București evită sau refuză să înscrie pe listele lor pacienți copii mici (0-3 ani).

**Figura . Numărul mediu de consultații de medicină de familie acordate pe pacient înscris pe listă pe județe în cadrul regiunii, 2019**



Sursa date: CNAS

În ciuda numărului ridicat de medici de familie și cabinete din Mun. București, acoperirea populației cu asistență medicală primară este deficitară, chiar sub nivelul din jud. Ilfov, ceea ce denotă un acces precar al pacienților la servicii de prevenție îndeosebi primară și orientarea acestora către alte niveluri de îngrijiri de sănătate. Pentru relevanță, această situație se va analiza și interpreta în corelație cu utilizarea celorlalte tipuri de servicii medicale, cu fluxurile de migrație a pacienților, precum și cu

morbiditatea, spitalizările și mortalitatea de tip evitabil. În același timp, trebuie analizate detaliat punctele/zonile de sărăcie și excluziune socială, inclusiv din București (mai ales în sectorul 5 dar nu numai), unde se află locuitori de toate vârstele fără acces real la serviciile de asistență primară.

Infrastructură facilități asistența medicală primară

- reparații de interior;
- reparații acoperiș;
- sistem de canalizare, încălzire, gaze, reamenajări;
- reparații exterioare;
- consolidare clădire;

### **Ținte regionale și Plan Operațional**

- a) Acoperirea cu medici de familie în județul Ilfov
- b) Asigurarea cu medici de familie a zonelor deficitare d.p.d.v. al medicinei de familie în București
- c) model pilot de plată a MF bazată pe performanță.

Obiectivele de performanță vor fi stabilite în funcție de prioritățile de sănătate publică și de programele naționale, incluzând de exemplu:

- *Stimulente financiare pentru a încuraja MF să își asume rolul de protector al sistemului sanitar;*
- *Rolul MF în eficiența programelor de screening pentru cancer în zona teritorială (de exemplu procentul dintre femeile cu vârsta cuprinsă între 25 și 64 de ani implicate în programele de screening pentru cancerul de col uterin și de sân, procentul din populația eligibilă participantă la programul de screening pentru cancerul colorectal);*
- *Angajamentul MF în managementul pacienților cu boli cronice (de exemplu, numărul de pacienți diabetici cu HbA1c înregistrați în ultimele 12 luni; numărul pacienților cu tensiune arterială ridicată controlată la fiecare 6 luni);*
- *Rata de vaccinare pentru vaccinurile incluse în programul național de imunizare, pentru copii și persoane în vârstă;*
- *Alte criterii ce trebuie stabilite pentru îmbunătățirea calității și/sau eficienței.*

d) Activitățile regionale de mai sus ar trebui sprijinite de reformele la nivel național:

e) Pachetul de îngrijiri medicale de bază va fi reevaluat (în acord cu Ghidul Național și concluziile în urma discuțiilor cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate) pentru a crește capacitatea de reacție a MF în ceea ce privește:

- *Educația și consilierea în domeniul sănătății;*
- *Îngrijirea legată de perioada sarcinii, inclusiv îngrijirea prenatală și postnatală;*
- *Suplimentele nutritive;*
- *Servicii de planificare familială;*
- *Îngrijirea copiilor (inclusiv imunizarea), consilierea și educația în domeniul sănătății;*
- *Managementul și monitorizarea bolilor cronice (HTA, DZ tip II);*
- *Managementul și monitorizarea bolilor asociate persoanelor vârstnice;*
- *Screening-ul pentru cancer (în special activitățile de screening pentru cancerul de sân și de col uterin);*
- *Screening-ul pentru bolile cardiovasculare*
- *Evaluarea nevoilor în îngrijirea paliativă pentru pacienții cu boli progresive cronice și furnizarea îngrijirii paliative de bază;*

f) Lista finanțărilor din PNRR și POS .

- Infrastructură facilități asistența medicală primară:
  - *reparații de interior;*
  - *reparații acoperiș;*
  - *sistem de canalizare, încălzire, gaze, reamenajări;*
  - *reparații exterioare;*
  - *consolidare clădire;*
  - *dotare cabinetelor*
- dezvoltarea de metodologii/standarde și a procedurile de „parcurs terapeutic” pentru cele mai frecvente patologii cu care se confruntă MF
- alte măsuri de tip soft

g) Va fi creat un fond special care să sprijine renovarea/echiparea cabinetelor MF.

h) Acest fond va fi subvenționat la nivel național, de autoritățile locale, precum și de partenerii tehnici și financiari. O solicitare de candidaturi urmează a fi lansată la nivel interjudețean.

Criteriile de prioritizare pentru selectarea cabinetelor de medicină de familie care vor fi sprijinite se vor baza pe:

- *Statutul juridic clar al clădirii cabinetului MF;*
- *Vechimea clădirilor și activitățile anterioare de reabilitare și întreținere;*
- *Dovada faptului că investiția promovează îmbunătățirea performanței în furnizarea serviciilor, precum și standardele de calitate;*
- *Impactul proiectului de investiție în ceea ce privește motivarea/stimularea MF;*
- *Gradul în care proiectul de investiție constituie punctul de pornire pentru reevaluarea pachetului de servicii medicale de bază și introducerea plății pe bază de performanță (pentru cele două județe implicate în programul pilot).*

## **1.2. CONSOLIDAREA ÎNGRIJIRII COMUNITARE**

### **1.2.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite**

- Număr de comunități cu populație marginalizată
- Numărul populației marginalizate
- Numărul asistentelor comunitare la 10.000 de locuitori
- Numărul de mediatori sanitari la 10.000 locuitori (populație de etnie romă estimată la 10%)
- Necesari asistente medicale comunitare și mediatori sanitari în comune, față de normativele naționale

### **1.2.2. Ținte regionale și Plan Operațional**

- a) Dezvoltarea unui număr minim de ..... de echipe comunitare integrate<sup>14</sup>
- b) Lista finanțărilor din PNRR.
- c) Prima rundă necompetitivă în UAT preselectate

A doua rundă va fi una competitivă. Criteriile de prioritizare utilizate pentru selecția propunerilor pentru runda a doua vor avea la bază:

#### **Criterii principale/de bază:**

---

<sup>14</sup> Legea privind asistența comunitară a fost aprobată (nr. 18/2017), iar normele metodologice pentru aplicarea ordonanței au fost elaborate și vor fi supuse consultării publice, servind drept criterii pentru ghidul solicitantului.

- *Sprrijin logistic și sprrijin financiar pentru costurile de funcționare ale centrelor comunitare integrate, furnizate de autoritatea locală (inclusiv o contribuție la plata salariilor personalului comunitar);*
- *Localități incluse în Atlasul zonelor marginalizate din mediul rural și al dezvoltării locale;*
- *Localități fără medic de familie;*
- *Localități care cuprind cel puțin 3 sate;*
- *Personalul minimal disponibil pentru a asigura funcționarea centrului;*
- *Statutul juridic corespunzător și starea fizică a facilităților existente;*
- *Procentul populației rome din totalul populației din zonă.*

**Criteria suplimentare:**

- *Numărul femeilor cu vârstă reproductivă 15-49 ani;*
  - *Numărul copiilor cu vârste cuprinse între 0-5 ani;*
  - *Numărul adulților cu vârstă de 65+.*
- d) Atragerea și angajarea personalului din asistența comunitară (asistentă medicală comunitară și mediator sanitar, unde este cazul) susținerea și completarea activității MF (în special prin vizite în teren), precum și desfășurarea activității sub supravegherea MF.

### **1.3. DEZVOLTAREA CABINETELOR STOMATOLOGICE**

#### **1.3.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite**

- Număr medici dentiști /100.000 locuitori: 149,67
- Număr de consultații ale medicilor dentiști/pacient
- Număr total servicii raportate pe coduri de servicii de medicii dentiști aflați în contract cu CAS
- Procent de servicii preventive decontate din total servicii decontate pentru copii, elevi și studenți
- Număr localități fără medic dentist, pe mediu de rezidență

Un număr total de 3.477 de medici stomatologi sunt înregistrați la nivelul regiunii, revenind în medie 149,7/100.000 de locuitori; dintre aceștia, 93,5% lucrează în Mun. București – revenind 177/100.000 de locuitori și 225 activează în jud. Ilfov – revenind 46,3 stomatologi/100.000 loc. 87% din totalul medicilor dentiști din regiune lucrează în privat.

La nivelul regiunii, în 2019 erau înregistrate în total 3376 cabinete stomatologice, din care majoritatea se situează în Mun. București (93,5%) și sunt private; acestora li se adaugă încă 162 de cabinete stomatologice școlare și studențești, toate în capitală. La nivelul regiunii mai sunt înregistrate și 3 societăți medicale stomatologice în București. În ciuda multitudinii de medici stomatologi și de cabinete din regiune, marea majoritate a serviciilor stomatologice sunt acordate în regim privat și în afara contractului cu casa de asigurări sociale de sănătate, în cabinete private, ceea ce afectează în mod direct accesul populației cu venituri mici la servicii de medicină dentară preventive și curative, fapt atestat și de nivelul precar al sănătății orale a populației, mai ales în mediul rural.

#### **1.3.2. Ținte regionale și Plan Operațional**

## 1.4. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR PENTRU SERVICII FARMACEUTICE

### 1.4.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite

În regiune sunt înregistrați în total 4174 farmaciști, marea majoritate în Municipiul București (un număr de 3873 farmaciști ce reprezintă 92,8% din total) și 301 farmaciști în jud. Ilfov. Aceasta face ca acoperirea populațională cu farmaciști în regiune să se situeze la un nivel înalt și nespecific la nivel național, de 179,7 farmaciști în medie la 100.000 de locuitori, dar diferențiată semnificativ între în județul Ilfov unde revin în medie doar 61,9 farmaciști/100.000 loc. și Mun. București cu 210,8 farmaciști / 100.000 loc.

92,7% din totalul farmaciștilor din regiune lucrează în sistemul privat și 306 farmaciști – în sistemul public. Astfel, revin în medie 166,5 farmaciști din privat la 100.000 de locuitori pe regiune, respectiv 194,6 în București și 60,5 în jud. Ilfov.

Numărul de farmacii din regiune a ajuns la un total de 1111 în 2019, însă majoritatea (83,9%) se găsesc în București, unde există și câteva deschise nonstop, iar în județul Ilfov funcționează 179 de farmacii și puncte farmaceutice.

### 1.4.2. Ținte regionale și Plan Operațional

## 1.5. DISPOZITIVE MEDICALE DESTINATE RECUPERĂRII UNOR DEFICIENȚE ORGANICE SAU FUNCȚIONALE ÎN AMBULATORIU

### 1.5.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite

### 1.5.2. Ținte regionale și Plan Operațional

## 2. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR DE ÎNGRIJIRE AMBULATORIE CLINICĂ ȘI PARACLINICĂ

### 2.1. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR PENTRU SERVICII AMBULATORII DE SPECIALITATE

#### 2.1.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite

Asistența medicală ambulatorie de specialitate pentru specialitățile clinice s-a asigurat de către medici de specialitate clinică în cadrul structurilor organizate, conform HG nr. 140/2018 (până în 30.06.2021) înlocuită de HG nr. 696/2021(cu aplicabilitate din 01.07.2021) pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, astfel:

- a. Cabinete medicale organizate conform Ordonanței Guvernului nr. 124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- b. Unități medico-sanitare cu personalitate juridică înființate potrivit prevederilor Legii societăților nr. 31/1990, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- c. Unități sanitare ambulatorii de specialitate aparținând ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie;
- d. Ambulatorii de specialitate, ambulatorii integrate, inclusiv centre de sănătate multifuncționale fără personalitate juridică din structura spitalului, inclusiv a spitalului din rețeaua ministerelor și instituțiilor centrale din domeniul apărării, ordinii publice, siguranței naționale și autorității judecătorești;



- e. Centre de diagnostic și tratament, centre medicale și centre de sănătate multifuncționale - unități medicale cu personalitate juridică, autorizate și evaluate potrivit dispozițiilor legale în vigoare.

**Tabelul. Număr unități ambulatorii de specialitate în funcție de forma de organizare, pe regiuni, 2019**

Tip unitate	BIF	C	NE	NV	SE	S	SV	V	Total
Centre de sanatate cu paturi de spital	8	1		2	1		2		14
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital		17							17
Centre de sanatate	1		0	7	13	11			32
Centre de sanatate multifuncționale				6	4	8	2	12	32
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital						32			32
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital					35				35
Societati medicale civile	0	0	41	0	9	0	0	0	50
Centre de dializa si puncte ale centrelor de dializa	8	8	7	2	10	7	4	5	51
Centre de sanatate mintala	6	7	21	14	11	6	7	3	75
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital				75					75
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital			132						132
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital							147		147
Centre de diagnostic si tratament	108	1	39	52		10		16	226
Centre de diagnostic si tratament cu paturi de spital	77	1	11		82	11	45	8	235
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital	326							36	362
Spitale1	246	102	124	186	115	64	114	95	1.046
Ambulatorii de specialitate	352	333	100	140	96	18	92	45	1.176
Societati civile medicale de specialitate	30	32	383	180	18	61	532	61	1.297
Policlinici	175	611		120	78		366	10	1.360
Centre medicale de specialitate	2.324	62	94	348	64	209	2	6	3.109
Ambulatorii integrate spitalului	537	528	550	774	313	441	398	467	4.008

Sursa date: INS – Activitatea unităților sanitare 2019

**Tabelul. Distribuția unităților ambulatorii de specialitate în funcție de forma de organizare**

Tip unitate	Număr	%
Ambulatorii integrate spitalului	4.008	29,66%
Centre medicale de specialitate	3.109	23,01%
Policlinici	1.360	10,07%
Societati civile medicale de specialitate	1.297	9,60%
Ambulatorii de specialitate	1.176	8,70%
Spitale1	1.046	7,74%
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital	362	2,68%

Tip unitate	Număr	%
Centre de diagnostic si tratament cu paturi de spital	235	1,74%
Centre de diagnostic si tratament	226	1,67%
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital	147	1,09%
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital	132	0,98%
Centre de sanatate mintala	75	0,56%
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital	75	0,56%
Centre de dializa si puncte ale centrelor de dializa	51	0,38%
Societati medicale civile	50	0,37%
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital	35	0,26%
Centre de sanatate	32	0,24%
Centre de sanatate multifunctionale	32	0,24%
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital	32	0,24%
Centre medicale de specialitate cu paturi de spital	17	0,13%
Centre de sanatate cu paturi de spital	14	0,10%
<b>Total unități ambulatorii de specialitate</b>	<b>13.511</b>	<b>100%</b>

Sursa date: INS – Activitatea unităților sanitare 2019

Cele mai multe unități ambulatorii pe țară sunt ambulatoriile integrate spitalelor, 4.008, reprezentând 30% din total, urmate de Centre medicale de specialitate (23%) și Policlinici (10%). Cele mai puține unități ambulatorii la nivelul țării sunt centrele de dializă și puncte ale centrelor de dializă, societățile medicale civile, centrele medicale de specialitate cu paturi de spital și centrele de sănătate cu paturi de spital, precum și centrele de sănătate multifuncționale, fiecare dintre acestea având un procent de sub 0,5% la nivel național.

În anul 2021 în ambulatoriul clinic de specialitate au fost acordate 32.611.081 consultații și servicii medicale evidențiate în tabelul de mai jos.

**Tabelul. Număr consultații și servicii, pe case județene de asigurări de sănătate, 2021**

CAS	Nr. consultații și servicii	CAS	Nr. consultații și servicii
<b>Alba</b>	372.210	<b>Ialomița</b>	225.861
<b>Arad</b>	579.555	<b>Iași</b>	1.568.968
<b>Argeș</b>	611.215	<b>Ilfov</b>	539.213
<b>Bacau</b>	681.810	<b>Maramureș</b>	599.577
<b>Bihor</b>	985.374	<b>Mehedinți</b>	219.479
<b>Bistrița</b>	285.730	<b>Mureș</b>	1.148.613
<b>Botoșani</b>	223.725	<b>Neamț</b>	366.083
<b>Brașov</b>	956.693	<b>Olt</b>	507.488
<b>Brăila</b>	273.327	<b>Prahova</b>	849.595
<b>Buzău</b>	407.360	<b>Satu Mare</b>	393.727
<b>Caraș</b>	245.299	<b>Sălaj</b>	198.479
<b>Călărași</b>	359.095	<b>Sibiu</b>	640.696
<b>Cluj</b>	1.614.890	<b>Suceava</b>	803.780
<b>Constanța</b>	1.099.073	<b>Teleorman</b>	342.022

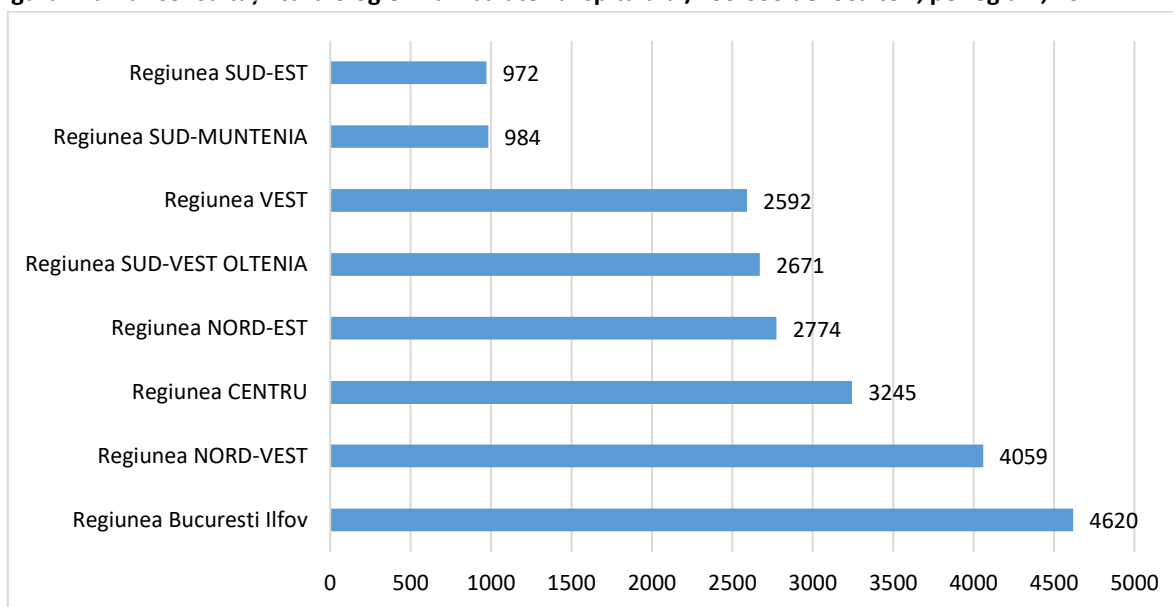
CAS	Nr. consultații și servicii	CAS	Nr. consultații și servicii
Covasna	210.233	Timiș	1.543.063
Dâmbovița	396.388	Tulcea	175.408
Dolj	1.716.660	Vaslui	345.829
Galați	360.916	Vâlcea	366.726
Giurgiu	161.896	Vrancea	277.546
Gorj	343.928	București	7.065.106
Harghita	287.078	AOPSNAJ	1.835.098
Hunedoara	426.269		
		<b>TOTAL</b>	<b>32.611.081</b>

Sursa datelor - Raport CNAS, 2021

Conform datelor furnizate de CNAS, în anul 2001, din totalul celor 32.611.081 consultații și servicii în ambulatoriu, cele mai multe au fost furnizate în București – 7.065.106. AOPSNAJ a furnizat 1.835.098 consultații și servicii în ambulatoriu, urmat de județele Dolj - 1.716.660, Cluj - 1.614.890, Iași - 1.568.968 și Timiș - 1.543.063.

La polul opus, cu mai puțin de 200000 consultații și servicii, se situează județele Sălaj - 198.479 consultații și servicii, Tulcea - 175.408 și Giurgiu - 161.896. Dacă, însă, raportăm aceste servicii la 100.000 de locuitori, ierarhia se modifică. Cel mai mare număr de consultații și servicii în ambulatoriu la 100000 de locuitori îl are județul Timiș – 767430, urmat de județele Iași și Cluj, iar cele mai puține consultații și servicii la 100000 de locuitori în 2021 au fost raportate de județele Giurgiu, Sălaj și Municipiul București.

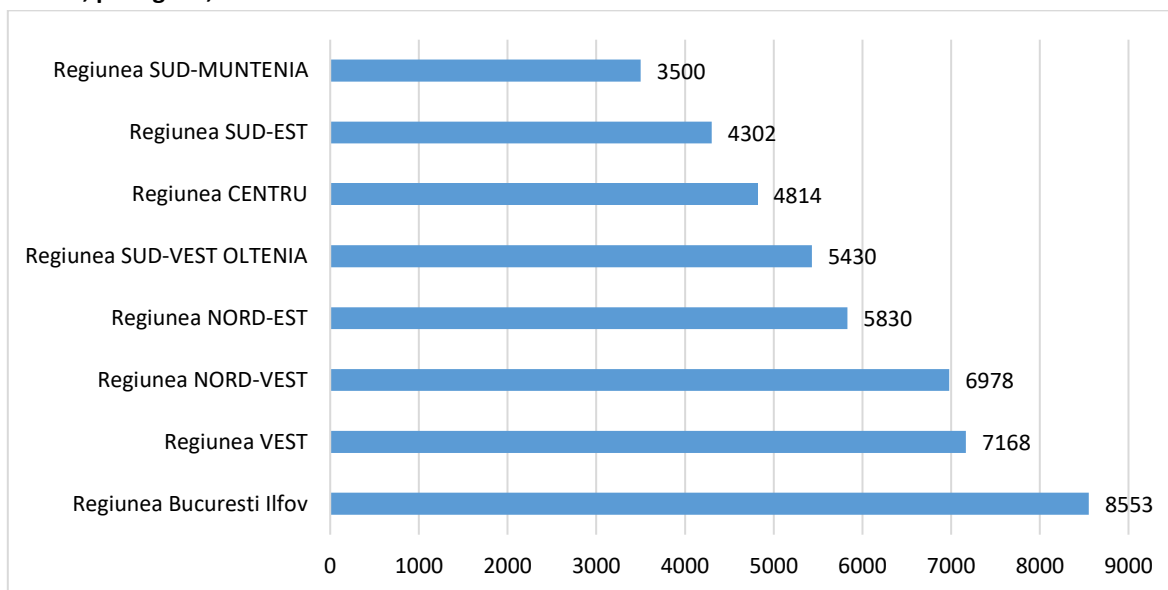
**Figura. Număr consultații cardiologie în ambulatoriul spitalului/100.000 de locuitori, pe regiuni, 2021**



Sursa datelor: INSP - DSP, de la unitatile medicale cu paturi (din rețeaua MS, Adm. Locala si Academia Romana) si de la cabinetele medicilor de familie; Populația după domiciliu – sursa INS

Numărul de consultații de cardiologie în ambulatoriul spitalului la 100.000 de locuitori în anul 2019 a fost de 3245 în regiunea Centru, aceasta fiind a treia după regiunile BIF, cu 4.260 consultații cardiologie la 100.000 de locuitori și NV cu 4059 la 100.000 locuitori. Cel mai mic număr de consultații și servicii de cardiologie la 100000 de locuitori a fost raportat în regiunile Sud Muntenia și Sud Est, sub 1000.

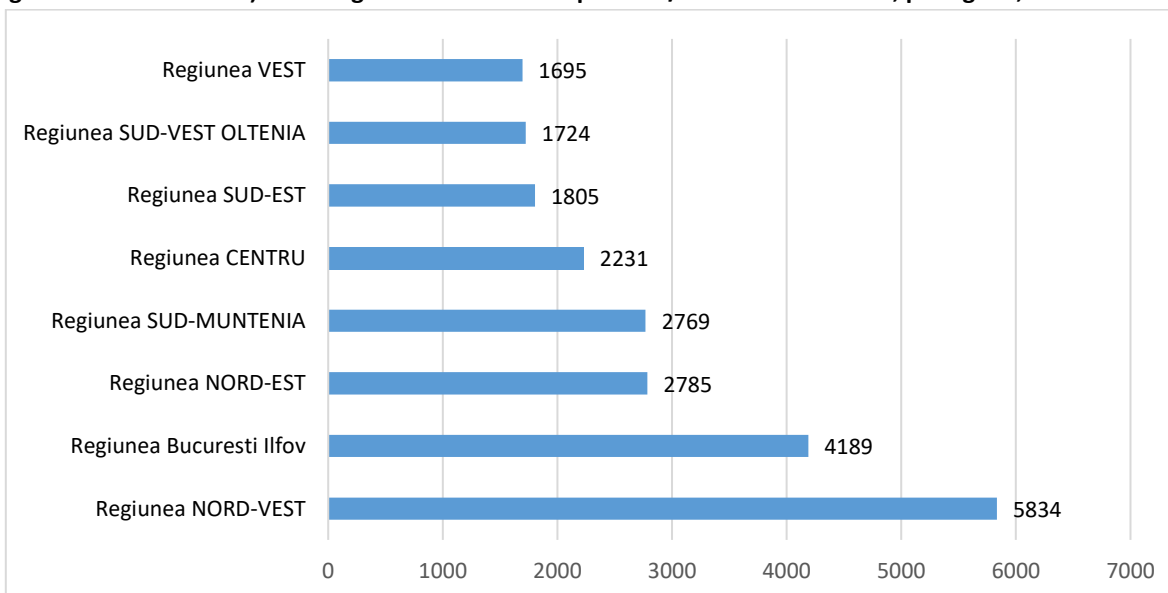
**Figura. Număr consultații diabet zaharat, nutriție și boli metabolice în ambulatoriul spitalului/100000 de locuitori, pe regiuni, 2021**



Sursa datelor: INSP - DSP, de la unitatile medicale cu paturi (din rețeaua MS, Adm. Locala si Academia Romana) si de la cabinetele medicilor de familie; Populația după domiciliu – sursa INS

Numărul de consultații de diabet zaharat, nutriție și boli metabolice în ambulatoriul spitalului la 100000 de locuitori în anul 2019 a fost de 4814 în regiunea Centru, aproape jumătate față de regiunea BIF, cu cele mai multe consultații și servicii - 8553.

**Figura. Număr consultații oncologie în ambulatoriul spitalului/100000 de locuitori, pe regiuni, 2021**

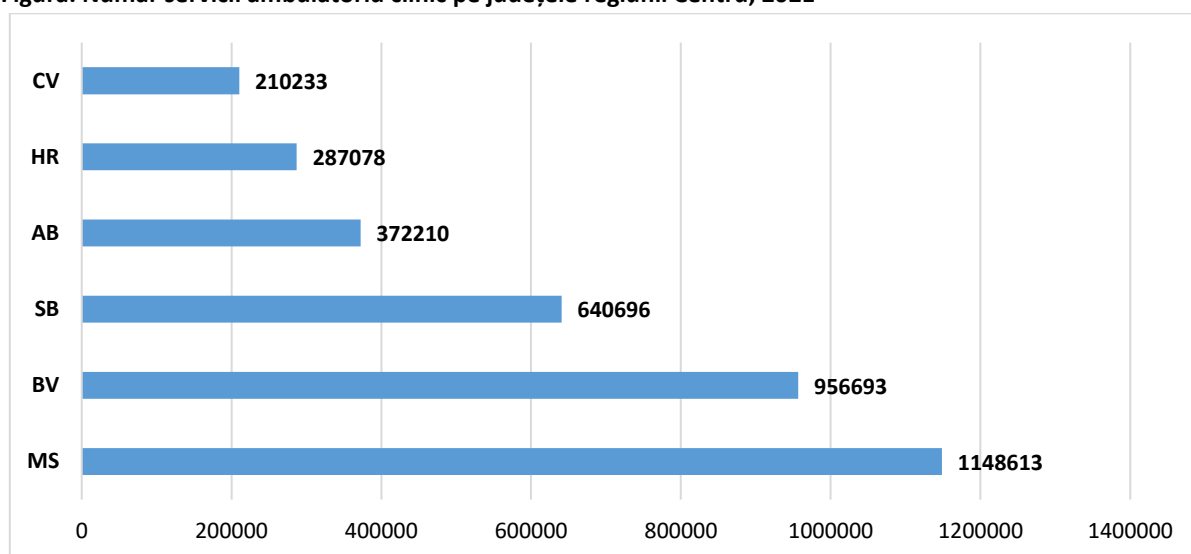


Sursa datelor: INSP - DSP, de la unitatile medicale cu paturi (din rețeaua MS, Adm. Locala si Academia Romana) si de la cabinetele medicilor de familie; Populația după domiciliu – sursa INS

Numărul de consultații de oncologie în ambulatoriul spitalului la 100.000 de locuitori în anul 2019 a fost de 2.231 în regiunea Centru, mai puțin de jumătate față de regiunea BIF cu cel mai mare număr

de consultații și servicii oncologice – 5834. Sub 2.000 de consultații și servicii au fost raportate în regiunile Sud Est, Sud Vest Oltenia și Vest.

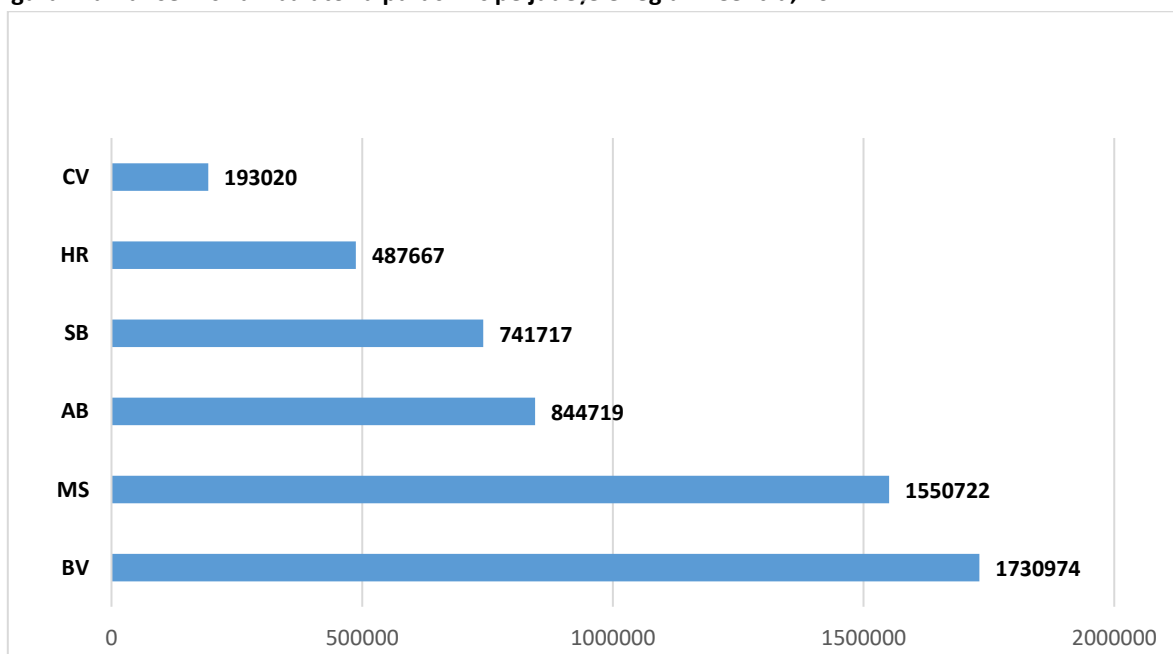
**Figura. Număr servicii ambulatoriu clinic pe județele regiunii Centru, 2021**



Sursa - Anexa 6. Volumul serviciilor raportate în modulele aplicației SIUI 2021, raport CNAS 2021

În ceea ce privește numărul de servicii clinice în ambulatoriu pe județele regiunii Centru, în anul 2021, se remarcă județul Mureș cu cel mai mare număr de servicii – 1.148.613, urmat de județul BV. Cele mai puține consultații și servicii au fost raportate în județul Covasna.

**Figura. Număr servicii ambulatoriu paraclinic pe județele regiunii Centru, 2021**



Sursa - Anexa 6. Volumul serviciilor raportate în modulele aplicației SIUI 2021, raport CNAS 2021

Numărul de servicii paraclinice în ambulatoriu în județele regiunii Centru, 2021, a fost cel mai mare în județul Brașov – 1.730.974, urmat de județul Mureș și Alba. Cel mai mic număr de servicii paraclinice a fost raportat în județul Covasna – 193.020.

### 2.1.2. Ținte regionale și Plan Operațional

- Număr de unități ambulatorii de specialitate în funcție de forma de organizare
- Număr de unități ambulatorii de specialitate pe specialități medicale
- Număr consultații/servicii pe tip de furnizor și pe specialitate/100.000 locuitori
- Număr medici specialiști/ mediu de rezidență
- Număr cabinete de planificare familială
- Număr de consultații de planificare familială
- Număr de medici specialiști/tip specialitate în ambulatorul de specialitate
- Situația finanțării prin FEN (POR, PNRR).

Capacitatea ambulatorie de îngrijire va fi consolidată în regiune prin renovarea/ re tehnologizarea/ echiparea ambulatoriilor integrate, cu accent special pe județele în care aceste unități sunt în număr limitat sau în stare precară. Accentul va fi pe consolidarea furnizării de servicii în specializările clinice de bază și în specializările cu deficit ridicat și adresabilitate ridicată la nivel regional (de exemplu, reumatologie, oncologie și neurologie pediatrică).

#### Direcții strategice:

- **Reabilitarea și investițiile în echipamente:** capacitatea ambulatorie va fi consolidată prin extindere, renovare, modernizare în conformitate cu nevoile regionale de sănătate și ținând seama de investițiile deja efectuate în cadrul POR anterior.

*Pentru prioritizarea programului de investiții în sectorul ambulatoriilor, se stabilește un set de criterii care să țină seama de următoarele aspecte:*

- *Județe cu deficit demonstrat;*
- *Ambulatorii rezultate în urma raționalizării sau reorganizării spitalului municipal/orășenesc/comunal sau raționalizării numărului de paturi de spitalizare continuă, urmate de transferul unor servicii către serviciile de ambulatoriu specializate;*
- *Zone cu număr mic de servicii ambulatorii contractate prin asigurările de sănătate județene (măsurate prin indicatorul "rata anuală a serviciilor ambulatorii rambursate de CNAS la 100.000 de locuitori).*
- *XZone în care ambulatoriul este singurul serviciu de stat de acest tip;*
- *Tipul spitalului de care aparține ambulatoriul;*
- *Sprijin și implicare din partea autorităților locale și a comunității locale;*
- *Resurse umane adecvate sunt/vor fi alocate pentru a asigura funcționarea centrului ambulatoriu în timpul programului de lucru specific;*
- *Volumul de muncă existent și proiectat care justifică investiția;*
- *Starea infrastructurii și istoricul investițiilor de capital;*
- *Investiția constă în consolidarea capacității în sfera specializărilor clinice cu deficit major și grad ridicat de adresabilitate, în conformitate cu nevoile de sănătate demonstrate și serviciile disponibile în zona corespunzătoare de furnizare a serviciilor;*
- *Planurile de conformitate și de implementare agreeate cu autoritatea regională sunt disponibile și în curs de implementare;*
- *Investițiile din POS urmăresc:*
  - *Dotarea/reabilitarea/consolidarea/extinderea/construirea/modernizarea unităților sanitare/ altor structuri care desfășoară activități medicale de tip ambulatoriu*

- o dezvoltare a serviciilor oferite in ambulatoriu
- **Dezvoltarea infrastructurii medicale prespitalicești - Cabinete de planificare familială.**
  - *Investițiile din PNRR urmăresc:*
    - *Echiparea și renovarea a .....cabinete de planificare familială;*
    - *Derularea unei campanii de educație pentru sănătate, în special educația pentru sănătatea reproducerii care va fi implementată la nivel național cu prioritate în zonele vulnerabile, cu un număr mare de sarcini în adolescență și un număr mare de boli cu transmitere sexuală;*
    - *Derularea unei campanii de perfecționare și actualizare a cunoștințelor personalului medical angajat în centrele de planificare familială;*
- **Resurse umane:**
  - *Consolidarea numărului de medici în zone clinice cu deficit major și adresabilitate ridicată în regiune;*
  - *Creșterea accesibilității serviciilor ambulatorii prin promovarea unui program de lucru prelungit și mai flexibil. Această orientare strategică va implica revizuirea contractului-cadru național pentru prevederea unui program de lucru mai flexibil.*
  - *Aceste măsuri ar trebui să fie completate de măsuri organizatorice: extinderea orelor de lucru ale cabinetelor ambulatorii: revizuirea contractului-cadru național pentru a permite un program de lucru mai flexibil.*

## **2.2. DEZVOLTAREA FACILITĂȚILOR PENTRU SERVICII PARACLINICE**

### **2.2.1. Analiza situației curente și a principalelor deficite**

#### **2.2.2. Ținte regionale și Plan Operațional**

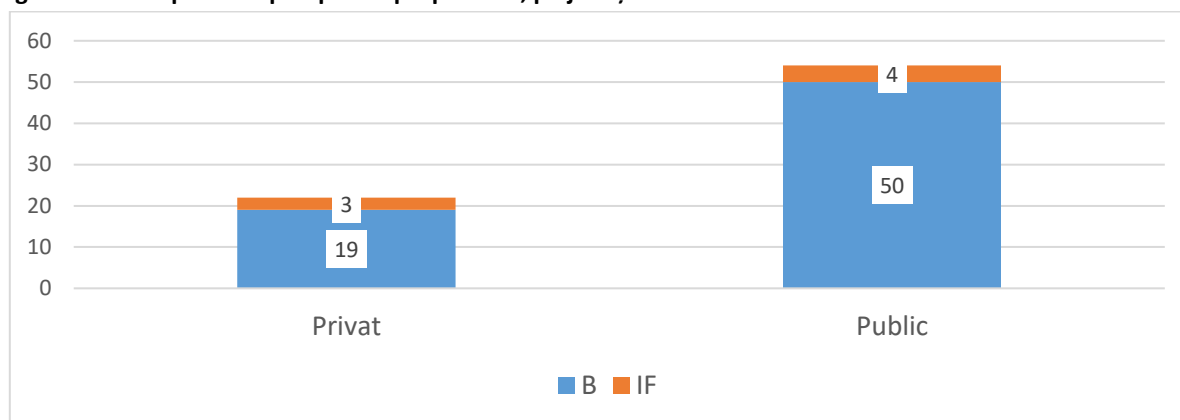
- Pentru centrele ambulatorii paraclinice, se vor defini **niveluri minime ale programului de lucru și proceduri de bază pentru a justifica investiția** (de exemplu, numărul de proceduri preconizate pentru fiecare echipament de imagistică pe an). Principiul este acela de a limita distribuția arbitrară a unor astfel de capacități.

## **3. STRATEGIA DE RECONFIGURARE A SPITALELOR PENTRU ÎNGRIJIRE BOLI ACUTE**

### **3.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI PRINCIPALELE DEFICITE**

Rețeaua de unități sanitare existente și numărul de paturi pentru îngrijire boli acute în Regiunea București-Ilfov este formată din 76 de spitale a căror situație la nivelul anului 2019 este prezentată în continuare..

**Figura. Număr spitale după tipul de proprietate, pe județe**



Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

Profilul acestora (servicii de spitalizare – cazuri acuți / servicii de spitalizare – cazuri cronici), încadrarea după tipul de proprietate (public / privat) și clasificarea lor după OMS nr. 323/2011 se prezintă astfel:

**Tabel. Număr spitale total, după tipul de cazuri și după tipul de proprietate, pe județe**

Regiunea București-Ilfov	Spitale Total	Sp. de Acuți Total	Sp. de Acuți-Cronici Total	Sp. de Cronici Total	Sp. Publice Total	Sp. Private Total	Sp. de Acuți Publice	Sp. de Acuți-Cronici Publice	Sp. de Cronici Publice	Sp. de Acuți Private	Sp. de Acuți-Cronici Private	Sp. de Cronici Private	Categoria I	Categoria I M	Categoria II	Categoria II M	Categoria III	Categoria IV	Categoria V	Neclasificate
<b>București</b>	69	34	28	7	50	19	20	26	4	14	2	3	4	21	6	9	6	8	9	6
<b>Ilfov</b>	7	1	4	2	4	3	1	3	0	0	1	2	0	0	0	0	1	0	5	1
<b>Total</b>	76	35	32	9	54	22	21	29	4	14	3	5	4	21	6	9	7	8	14	7

Sursa: Date puse la dispoziție de către Ministerul Sănătății

De remarcat faptul că, la nivelul regiunii, aproximativ 28,9% dintre spitalele care furnizează servicii spitalicești pentru cazuri de tip acut, dar și de tip cronic aflate în contract cu CJAS sunt unități sanitare care funcționează în regim privat. Cu toate acestea, numărul paturilor din unitățile sanitare private este redus, ele reprezentând doar 8,2% din totalul paturilor aprobate din regiune, respectiv 7% din totalul celor contractate.

Spitalele din regiunea București-Ilfov însumează un număr total de 23.785 de paturi autorizate pentru funcționare (aprobată în structură), respectiv 976,94 paturi aprobate/100.000 locuitori și un număr total de paturi contractabile de 20.940, respectiv 901,36 paturi contractate/100.000 locuitori.

În condițiile în care, la nivel european, în perioada 2015 – 2019 numărul total paturi/100.000 loc a scăzut cu un procent mediu de 3,10%, la nivelul regiunii București-Ilfov acest indicator s-a modificat (în sensul creșterii) cu un procent cuprins între 0,0% și 3,5%<sup>15</sup>.

<sup>15</sup> După Eurostat Regional year book, 2022 edition\_KS-HA-22-001.



**Tabel A. Paturi în unitățile sanitare pe forme de proprietate, regiunea București-Ilfov, perioada 2015 – 2019**

Număr de paturi de spital după forma de proprietate	2015	2016	2017	2018	2019
<b>Total România, din care:</b>	132.149	132.277	132.480	133.181	134.207
Proprietate publică	125.482	125.294	125.265	125.034	125.144
Proprietate privată	6.667	6.983	7.215	8.147	9.063
<b>Regiunea București-Ilfov, din care:</b>	23.392	23.398	23.361	23.371	23.785
Proprietate publică	21.658	21.666	21.619	21.458	21.577
Proprietate privată	1.734	1.732	1.742	1.913	2.208

Sursa: INS - <http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/#/pages/tables/insse-table>

Acest aspect ar putea fi o consecință fie a majorării numărului de paturi aprobate pentru județele din regiune – vezi Tabelul A, fie a scăderii numărului total de locuitori din regiune (caracteristică a mai multor regiuni din România, în perioada respectivă, evidențiată pentru regiunea București-Ilfov în tabelul următor) – vezi Tabelul B.

**Tabel B. Populația rezidentă la 1 iulie pe medii de rezidență, Regiunea București-Ilfov, perioada 2015 – 2019**

Populația deservită de spitale după medii de rezidență	2015	2016	2017	2018	2019
<b>Total România, din care:</b>	<b>19.875.542</b>	<b>19.760.585</b>	<b>19.643.949</b>	<b>19.533.481</b>	<b>19.425.873</b>
urban	10.703.051	10.636.418	10.531.819	10.506.097	10.463.886
rural	9.172.491	9.124.167	9.112.130	9.027.384	8.961.987
<b>Regiunea București-Ilfov, din care:</b>	<b>2.284.443</b>	<b>2.288.203</b>	<b>2.287.065</b>	<b>2.302.291</b>	<b>2.318.109</b>
urban	2.042.638	2.040.767	2.031.396	2.041.360	2.051.788
rural	241.805	247.436	255.669	26.0931	266.321

Sursa: INS - <http://statistici.insse.ro:8077/tempo-online/#/pages/tables/insse-table>

Analizând datele de la nivelul regiunii și de la nivelul celor două județe din regiune se poate aprecia că:

- Numărul total de paturi/100.000 loc în regiune (976,94 paturi/100.000 loc) se situează peste media națională din 2019 (705,75 paturi/100.000 loc)<sup>16</sup>

### 3.1.1. Servicii de spitalizare continuă pentru boli acute

% cazuri spitalizate fără bilet de trimitere de la MF: 49,1% din total cazuri spitalizate

% cazuri spitalizate prin departamentul de urgență: 37,7%%

% cazuri spitalizări evitabile: 3,8%

% cazuri spitalizate din afara regiunii: 45,35%

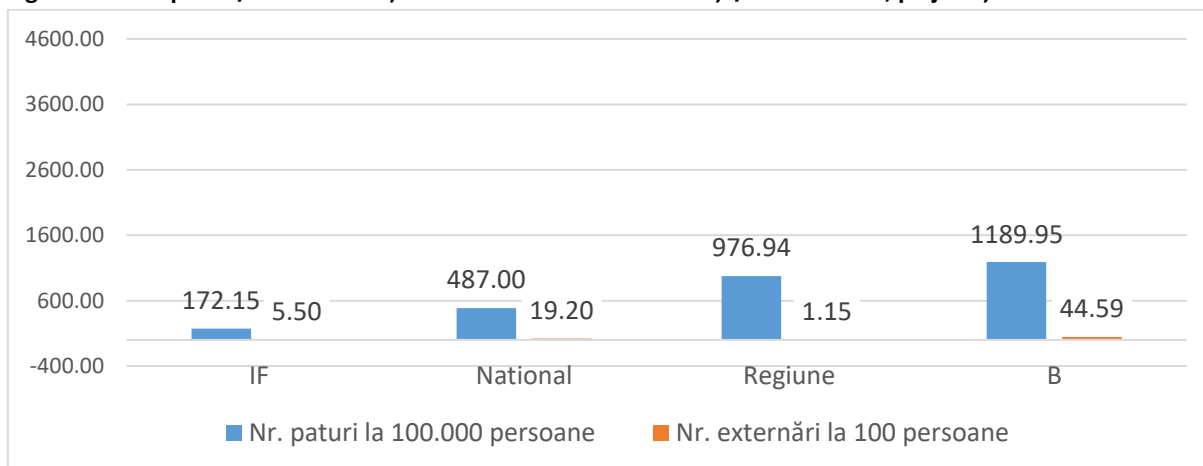
În anul 2019, la nivel de regiune, situația privind paturile pentru spitalizarea cazurilor de tip acut, respectiv numărul total de cazuri externate din spitalizare continuă – acuți raportat la populația rezidentă, se prezintă astfel:

- 834,898 paturi acuți aprobate/100.000 locuitori, din care:
  - o 766,53 paturi acuți contractabile/100.000 locuitori
- 36,41 cazuri externate/100 locuitori, din care:

<sup>16</sup>[https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH\\_RS\\_BDSRG/default/table?lang=en&category=hlth.hlth\\_care.hlth\\_res.hlth\\_facil](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/HLTH_RS_BDSRG/default/table?lang=en&category=hlth.hlth_care.hlth_res.hlth_facil)

- 33,83 cazuri acuți externate/ 100 locuitori
- Numărul de cazuri externate/100 loc în regiune (36,41 total cazuri externate/100 loc) este peste valoarea indicatorului la nivel național (20,70 total cazuri externate/100 loc), o posibilă explicație fiind că regiunea București-Ilfov primește un număr important de pacienți mai ales din județele limitrofe, motiv pentru care aceste aspecte trebuie judecate în context.

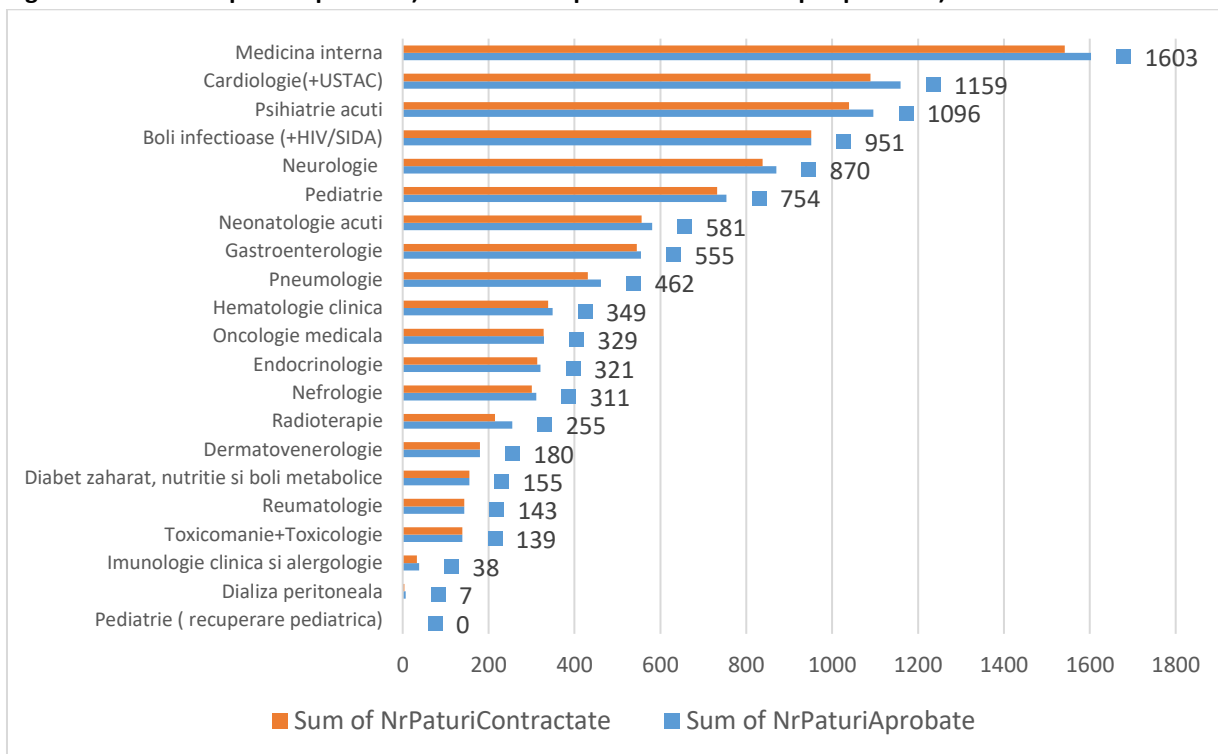
**Figura. Număr paturi/100.000 loc și număr cazuri externate acuți /100 locuitori, pe județe**



Sursa: Casa Națională de Asigurări de Sănătate și Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

Repartiția numărului total de paturi (aprobate și contractabile) pe specialități medicale (vezi Figura) și pe specialități chirurgicale (vezi Figura) se prezintă astfel:

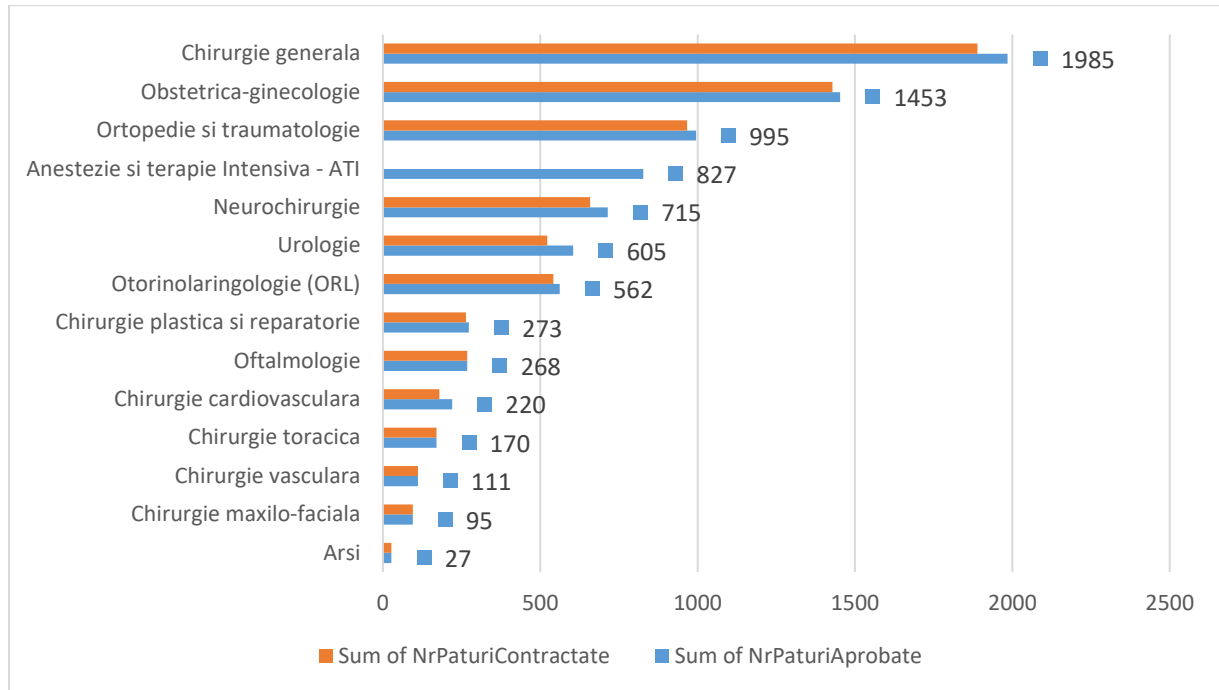
**Figura. Număr total paturi aprobate și Număr total paturi contractabile pe specialitățile medicale**



Sursa: Casa Națională de Asigurări de Sănătate

Număr total paturi specialități medicale: aprobate – 10.258 paturi, din care contractabile – 9.873 paturi

**Figura. Număr total paturi aprobate și Număr total paturi contractabile pe specialitățile chirurgicale**

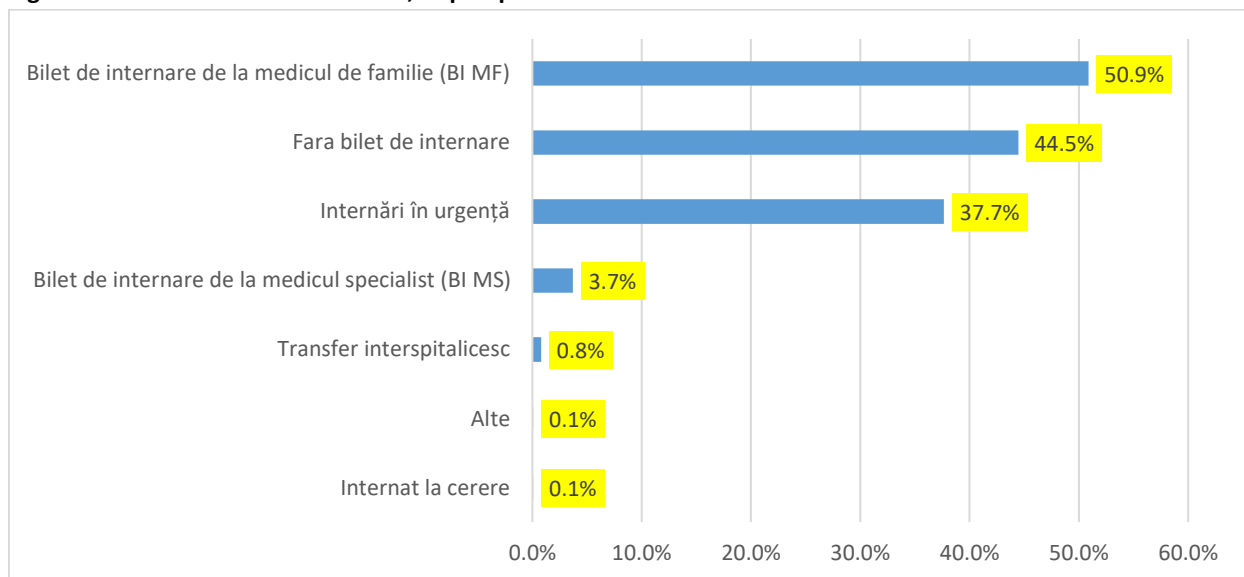


Sursa: Casa Națională de Asigurări de Sănătate

Număr total paturi specialități chirurgicale: aprobate – 8.306 paturi, din care contractabile – 7.122 paturi. Din figurile de mai sus se observă că distribuția paturilor aprobate și a celor contractabile pe specialități, respectiv pe secții/compartimente de specialitate (medicale și chirurgicale) care sunt organizate și funcționează la nivel de regiune indică o pondere de aproape 1,25 ori mai mare a paturilor din aria specialităților medicale comparativ cu cea din aria specialităților chirurgicale.

După tipul de internare (cu bilet de trimitere, în urgență, prin transfer), situația cazurilor internate la nivel de regiune este prezentată în continuare.

**Figura. Ponderea cazurilor internate, după tipul de internare**



Sursa datelor: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

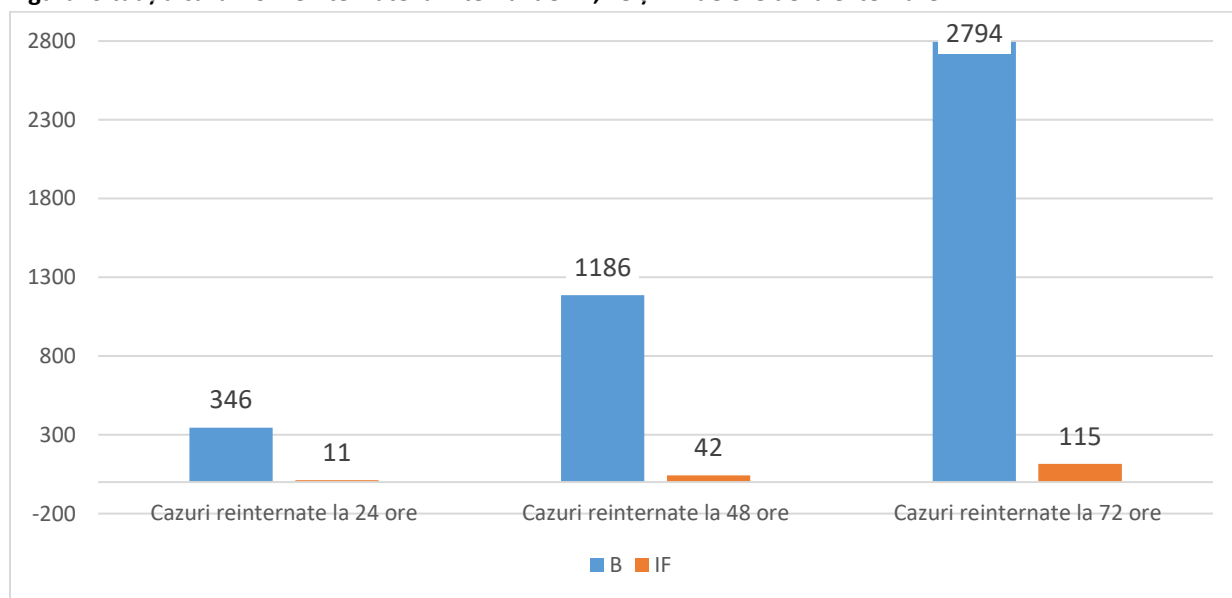
Ceva mai mult de jumătate din cazurile internate în spitalele din regiune (58,36%) sunt pacienți care au fost internați prin departamentul de urgență (240.365 cazuri), indiferent de cauza spitalizării, în timp ce, din totalul cazurilor prezentate cu bilet de internare, cca. 80% sunt cazuri trimise direct de la medicul de familie (133.925 cazuri).

În regiunea București-Ilfov, aproximativ 44,5% dintre totalul cazurilor spitalizate nu au avut bilet de trimitere. În plus, Setul Minim de Date la Nivel de Pacient colectat pentru serviciile furnizate în regim de spitalizare continuă arată în mod constant că un procent semnificativ dintre pacienții spitalizați au diagnostice care pot fi tratate fie în ambulatoriu și/sau de MF<sup>17</sup>.

În medie, la nivel de regiune, 3,8% din spitalizări (32.603 de cazuri) sunt evitabile, comparativ cu media națională de 4,33% (182.499 de cazuri).

Situația cazurilor reinternate la interval de 24, 48 și 72 de ore de la externare este redată în figura de mai jos și, așa cum se poate vedea, cifrele sunt relativ mici, pacienții aflați în această situație la nivelul întregii regiuni reprezentând un procent de doar 0,53% din totalul externărilor.

**Figura. Situația cazurilor reinternate la interval de 24, 48 și 72 de ore de la externare**



Sursa datelor: Institutul național de Management al Serviciilor de Sănătate

Trebuie menționat că prevederea din Contractul Cadru ce reglementează condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, conform căreia cazurile care se reinternează la interval mai mic de 48 de ore, în același tip de îngrijiri, pentru același tip de patologie sunt rambursate la 10% din valoare, este posibil să influențeze comportamentul spitalelor în această privință.

<sup>17</sup> Pentru realizarea analizei, s-a considerat că patologii de tipul astm, BPOC, insuficiență cardiacă congestivă, HTA, diabet, amputații membru inferior la pacienți diabetici ar fi ajuns fie internate în spital într-un procent mai mic dacă ar fi fost judicios urmărite și tratate la nivel de medic de familie sau specialist din ambulatoriu.

Din numărul total de internări înregistrat în 2019, aproximativ 45,4% reprezintă pacienți din afara regiunii (mai exact 386.401). Situația defalcată pe județele regiunii (redată în tabelul de mai jos) demonstrează o concentrare a pacienților proveniți din alte județe în spitalele din București.

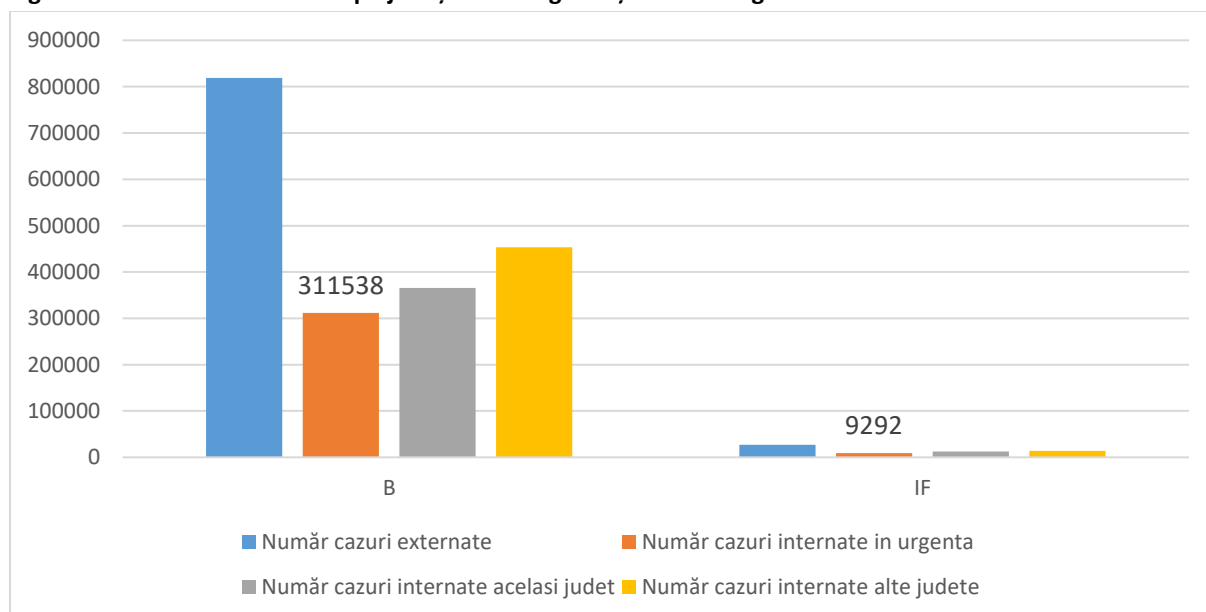
**Tabel. Cazuri spitalizare pacienți după județul de reședință**

Județ spital	Nr. cazuri spitalizare continuă externate din spitalele din județ	Nr. pacienți cu domiciliul în județe din afara regiunii, externați din spitalele din județ	Procent pacienți cu domiciliul în județe din afara regiunii, din total pacienți externați din spitalele din județ
<b>Ilfov</b>	27.138	6491	23.9%
<b>București</b>	824.822	379.910	46.1%

Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

Pe de altă parte, 20.011 internări pentru pacienții din regiunea București-Ilfov au fost înregistrate în alte regiuni (dintre acestea 7.294 în spitale din județul Constanța).

**Figura. Număr cazuri internate pe județele din regiune și din alte regiuni**



Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

**Tabel. Rata de ocupare a paturilor pe județ la an și la rata optimă acuți**

Județ	Nr. paturi contractabile	Nr. internări	Rata de ocupare a paturilor la 365 zile
<b>București</b>	17300	760782	62%
<b>Ilfov</b>	439	19674	66%
<b>Regiune B-IF</b>	17739	780456	63%

Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

La o primă interpretare, datele arată o rată slabă de ocupare a paturilor din regiunea București-Ilfov, respectiv o medie regională de 63% la an și o pondere de 79% din rata optimă de ocupare a paturilor

pentru cazurile de acuți<sup>18</sup>. Acest aspect indică faptul că, raportat la an, mai mult de o treime dintre paturile contractabile, pentru a căror mentenanță se consumă resurse importante (umane și materiale), nu sunt utilizate, nu există cerere / nevoie de servicii pentru ele.

Dacă ne raportăm la paturile aprobate în structura spitalelor, ponderea celor neutilizate devine și mai semnificativă și pune și mai mult problema utilizării judicioase a resurselor disponibile la nivel de regiune pentru serviciile spitalicești.

Datele detaliate pe spitalele din regiunea București-Ilfov sunt prezentate în continuare.

**Tabel. Tipuri de spitale, număr paturi aprobate și contractabile pe spital, număr cazuri externate/spital și rata de ocupare a paturilor/spital**

Cod CNAS	Denumire spital	Public_ Privat	Clasificare spital	Nr. Paturi Aprob.	Nr. Pat. Contr.	Nr. cazuri ext.	ROP la 365	ICM spital	ICM national tip spital
B_01	Spitalul Clinic "Sf. Maria" Bucuresti	Public	II	245	222	11591	66%	1.7049	1.5748
B_02	Spitalul Clinic de Urgenta Bucuresti	Public	I	785	632	30985	83%	1.5642	1.7457
B_03	Spitalul Clinic de Urgenta de Chirurgie Plastica, Reparatrice si Arsuri Bucuresti	Public	I M	60	53	1852	63%	2.0603	1.6588
B_04	Spitalul Clinic de Nefrologie "Dr. Carol Davila" Bucuresti	Public	II M	221	197	10581	71%	1.6925	1.4161
B_05	Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii "Gr. Alexandrescu" Bucuresti	Public	I M	371	284	21620	82%	1.4535	1.6588
B_06	Spitalul Clinic "Filantropia" Bucuresti	Public	I M	213	194	12443	57%	0.9872	1.6588
B_08	Spitalul Clinic de Urgente Oftalmologice Bucuresti	Public	I M	130	122	8716	46%	0.6288	1.6588
B_09	Spitalul Clinic de Chirurgie Oromaxilofaciala "Prof. Dr. Dan Teodorescu" Bucuresti	Public	II M	61	56	3319	49%	0.6757	1.4161
B_101	TINOS CLINIC SRL	Privat	IV	21	16	1054	37%	0.9603	1.1766
B_103	S.C. Centrul Medical Unirea S.R.L.	Privat	IV	169	159	6904	38%	1.0861	1.1766
B_11	Institutul Oncologic "Prof. Dr. Al. Trestioreanu" Bucuresti	Public	I M	563	529	20659	58%	1.3187	1.6588
B_110	CLINICA ANGIOMED	Privat	V	20	20	624	9%	2.3708	1.3108
B_113	SC Delta Health	Privat	IV	205	161	3612	18%	1.5324	1.1766
B_116	Sanador	Privat	III	465	416	13192	21%	1.7864	1.3726
B_12	Institutul de Endocrinologie "C. I. Parhon" Bucuresti	Public	I M	381	358	18221	49%	1.0313	1.6588
B_124	SC MedLife SA Sucursala Bucuresti	Privat	III	96	68	3341	28%	0.7214	1.3726

<sup>18</sup> Rata optimă de ocupare a paturilor pentru cazuri spitalizare acuți este stabilită prin Normele de aplicare a Contractului-Cadru, care se aprobă anual prin Ordin comun al ministrului sănătății și al președintelui CNAS. Rata optimă este de 290 zile pentru cazuri spitalizare acuți și respectiv 320 zile pentru cazuri spitalizare cronice.

Cod CNAS	Denumire spital	Public_ Privat	Clasificare spital	Nr. Paturi Aprob.	Nr. Pat. Contr.	Nr. cazuri ext.	ROP la 365	ICM spital	ICM national tip spital
B_128	SC Medicover Hospitals SRL	Privat	IV	92	80	1553	14%	1.0181	1.0289
B_129	Spital Monza	Privat	V	138	81	2593	20%	1.4793	1.3108
B_13	Spitalul Clinic "Dr. I. Cantacuzino" Bucuresti	Public	III	327	309	15665	65%	1.7506	1.3726
B_136	SC PROMED SYSTEM SRL	Privat	V	25	16	180	7%	0.603	1.3108
B_14	Institutul National de Diabet, Nutritie si Boli Metabolice "Prof. Dr. N. Paulescu" Bucuresti	Public	I M	122	109	5242	67%	1.4705	1.6588
B_140	Dr. Victor Babes_Spital General	Privat	IV	65	45	70	1%	1.5609	1.1766
B_15	Spitalul Clinic de Ortopedie - Traumatologie si TBC Osteoarticular "Foisor" Bucuresti	Public	I M	217	189	7978	69%	1.9712	1.6588
B_150	Centrul de Diagnostic si Tratament Provita	Privat	Neclasif.	8	8	4	0%	1.1026	1.0289
B_153	Victoria Medical center	Privat	Neclasif.	31	8	669	32%	2.947	1.0289
B_16	Spitalul Clinic Colentina Bucuresti	Public	II	841	705	29297	62%	2.3249	1.5748
B_18	Institutul Clinic Fundeni Bucuresti	Public	I M	1033	961	51316	80%	1.6194	1.6588
B_19	Institutul de Boli Cardiovasculare "C. C. Iliescu" Bucuresti	Public	I M	319	281	14692	71%	2.3288	1.6588
B_20	Institutul National pentru Sanatatea Mamei si Copilului "Alessandrescu-Rusescu"	Public	I M	504	443	18718	59%	0.9695	1.6588
B_21	Spitalul Clinic de Urgenta "Sf. Pantelimon" Bucuresti	Public	II	484	484	24651	67%	1.3394	1.5748
B_22	Spitalul Clinic de Copii "Dr. V. Gomoiu" Bucuresti	Public	II M	199	184	10149	59%	1.2598	1.4161
B_23	Spitalul Clinic "Coltea" Bucuresti	Public	I M	300	300	11535	74%	2.0214	1.6588
B_25	Spitalul Clinic de Boli infectioase si Tropicale "Dr. V. Babes" Bucuresti	Public	II M	440	440	16308	60%	1.4514	1.4161
B_27	Spitalul Clinic de Psihiatrie "dr. Alexandru Obregia" Bucuresti	Public	I M	1017	1017	24534	61%	1.6897	1.6588
B_28	Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii "M. S. Curie" Bucuresti	Public	I M	473	417	21568	61%	1.2967	1.6588
B_29	Spitalul Clinic de Urgenta "Sf. Ioan" Bucuresti	Public	II	619	540	30127	79%	1.4772	1.5748
B_31	Spitalul Clinic "Prof. Dr. Th. Burghele" Bucuresti	Public	II M	311	210	9754	74%	1.3678	1.4161
B_32	Institutul de Fonoaudiologie si Chirurgie Functionala ORL "Prof. Dr. D. Hociota" Bucuresti	Public	I M	250	230	6798	49%	1.3348	1.6588

Cod CNAS	Denumire spital	Public_ Privat	Clasificare spital	Nr. Paturi Aprob.	Nr. Pat. Contr.	Nr. cazuri ext.	ROP la 365	ICM spital	ICM national tip spital
B_33	Spitalul Universitar de Urgenta Bucuresti	Public	I	1029	1029	50774	80%	1.3835	1.7457
B_34	Spitalul Clinic de Obstetrica-Ginecologie "Prof. Dr. Panait Sirbu" Bucuresti	Public	II M	195	190	11993	55%	1.1958	1.4161
B_35	Spitalul Clinic de Urgenta "Bagdasar-Arseni" Bucuresti	Public	I M	500	460	22517	78%	2.6639	1.6588
B_36	Institutul National de Neurologie si Boli Neurovasculare Bucuresti	Public	I M	255	248	9170	81%	1.8731	1.6588
B_38	Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependentelor pentru Tineri "Sf. Stelian"	Public	V	45	45	1488	59%	1.3979	1.3108
B_40	Spitalul de Pneumoftiziologie "Sf. Stefan"	Public	V	41	41	515	23%	1.0428	1.3108
B_41	Centrul de Boli Reumatismale "Dr. I. Stoia" Bucuresti	Public	II M	108	108	4048	64%	1.6665	1.4161
B_42	Spitalul Clinic "Nicolae Malaxa" Bucuresti	Public	III	233	220	9797	55%	1.2018	1.3726
B_47	Institutul National de Pneumoftiziologie "Marius Nasta" Bucuresti	Public	I M	300	253	7356	72%	1.6337	1.6588
B_48	Institutul National de Boli Infectioase "Prof. Dr. Matei Bals" Bucuresti	Public	I M	596	596	22258	60%	1.711	1.6588
B_80	Spitalul Universitar de Urgenta "Elias" Bucuresti	Public	I	588	558	28195	72%	1.572	1.7457
B_90	Spitalul de Psihiatrie Titan "Dr.C.Gorgos"	Public	V	80	80	1832	55%	1.7617	1.3108
B_91	SC CRESTINA MEDICALA MUNPOSAN '94 SRL	Privat	V	26	22	1044	42%	1.6401	1.3108
B_95	Euroclinic Hospital S.A.	Privat	IV	67	44	3564	28%	1.1453	1.1766
B_96	SC MED LIFE SA	Privat	Neclasif.	194	144	5085	27%	1.3393	1.3726
B_99	Gral Medical SRL	Privat	IV	8	4	8	1%	0.4269	1.1766
M07	Spitalul Clinic de Urgenta Militar Central	Public	I	1193	1193	51985	59%	2.3435	1.7457
M14	Spitalul de urgenta "Prof.dr. Dimitrie Gerota"	Public	II	361	361	9541	41%	1.582	1.5748
M15	Spitalul Clinic de Urgenta "Prof.Dr. Agrippa Ionescu"	Public	II	329	329	15489	63%	1.4849	1.5748
M16	Spitalul "prof.dr. Constantin Angelescu"	Public	IV	121	121	4754	55%	1.3462	1.1766
T01	Spitalul General CF 2 Bucuresti	Public	III	460	435	18956	59%	1.0893	1.3726
T02	Spitalul Universitar CF Witing	Public	IV	275	275	8298	42%	1.0246	1.1766
	Total București								
IF01	Spitalul De Obstetrica Ginecologie Buftea	Public	V	60	45	3353	78%	1.0944	1.3108



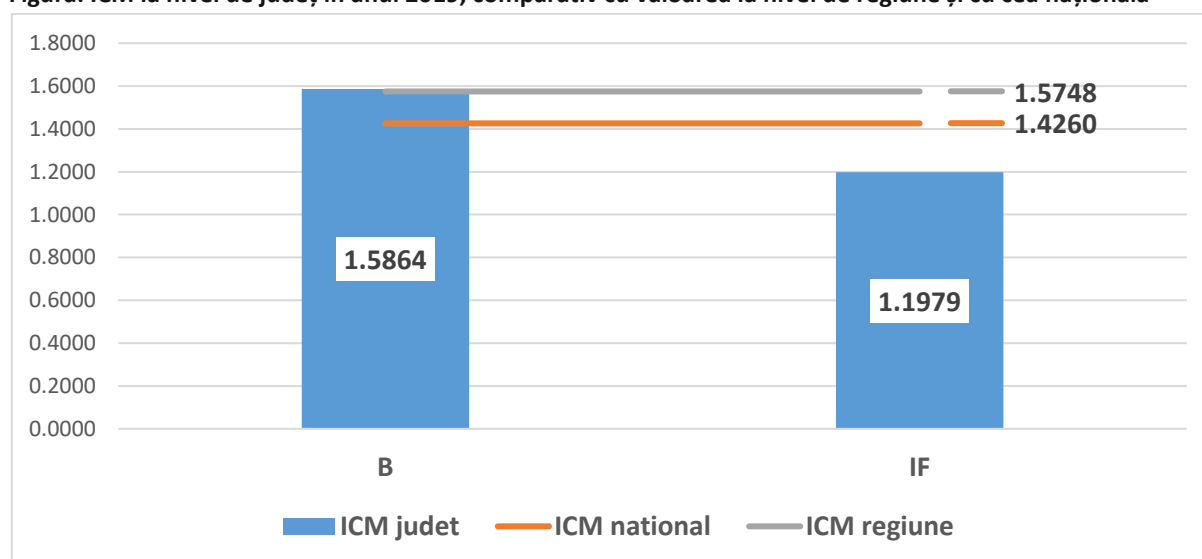
Cod CNAS	Denumire spital	Public_ Privat	Clasificare spital	Nr. Paturi Aprob.	Nr. Pat. Contr.	Nr. cazuri ext.	ROP la 365	ICM spital	ICM national tip spital
IF03	Spitalul de Psihiatrie Eftimie Diamandescu Balaceanca	Public	V	148	91	2220	70%	1.4882	1.3108
IF06	Spitalul Judetean "Sfintii Imparati Constantin si Elena" Ilfov	Public	III	331	288	13529	65%	1.2914	1.3726
IF10	Spital CardioRec	Privat	V	15	15	572	16%	1.6948	1.3108
	<b>Total Ilfov</b>								

Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

Din datele analizate, se observă că rata de ocupare a paturilor este în general scăzută la unități sanitare private, dar există și spitale publice cu o rată de ocupare a paturilor sub 50%, de exemplu Spitalul Clinic de Urgențe Oftalmologice București, Spitalul Clinic de Chirurgie Oromaxilofacială "Prof. Dr. Dan Teodorescu" București, Institutul de Endocrinologie "C. I. Parhon" București sau Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. D. Hociotă" București. Referitor la complexitatea activității, o mare parte dintre spitalele din regiune, mai ales publice, au un ICM peste cel național specific tipului de spital. Chiar dacă pentru unele dintre spitalele din regiune, ICM-ul realizat se situează sub 80% din cel național specific tipului de spital, concluziile trebuie extrase cu prudență, mai ales pentru spitalele monoprotocol (de exemplu, Spitalul Clinic de Urgențe Oftalmologice București are un ICM de 0,6288, sau Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu" are un ICM de 0.9695, comparativ cu valoarea de 1,6588 la nivel național).

Situația centralizată a indicelui de case-mix realizat la nivelul regiunii București-Ilfov în 2019, prezentată în figura de mai jos, sugerează că spitalele din București au realizat un ICM chiar mai mare decât cel național.

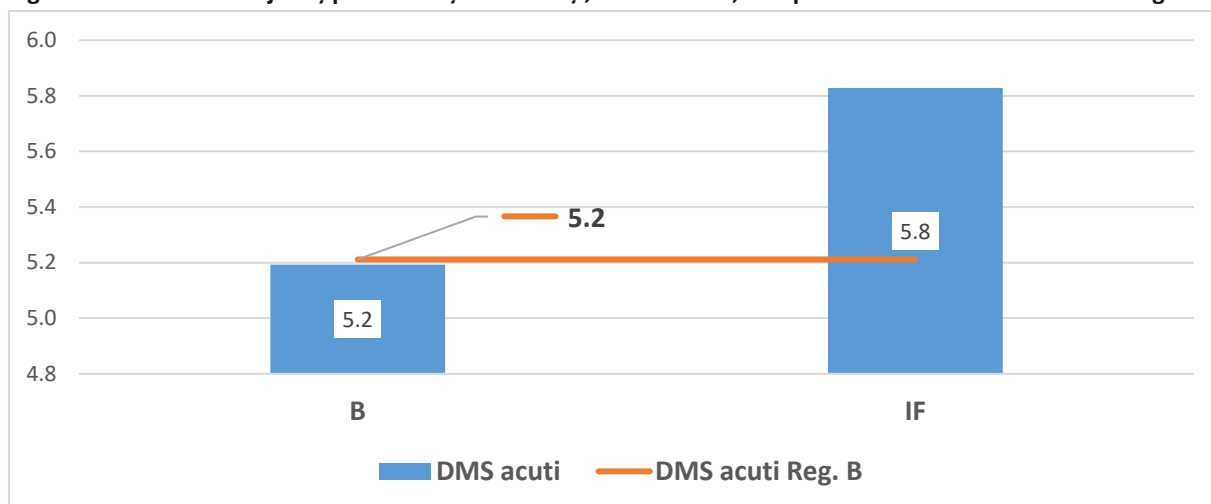
Figura. ICM la nivel de județ în anul 2019, comparativ cu valoarea la nivel de regiune și cu cea națională



Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

DMS la nivelul spitalelor ce furnizează îngrijiri acute este sub media națională, în timp ce DMS la nivelul spitalelor din Ilfov are chiar valoarea celei naționale, de 5,8 zile.

**Figura. DMS la nivel de județ pentru secțiile de acuți, în anul 2019, comparativ cu valoarea la nivel de regiune**



Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

Analiza punctuală la nivel de spital cuprinde și situația privind resursele umane, fără de care nu se pot aprecia corect motivele privind rata slabă de ocupare a paturilor sau (pentru unele dintre spitale), ICM-ul mic.

Analiza morbidității spitalizate arată că primele 10 DRG ca frecvență acoperă un procent de 15,1% din totalul cazurilor externate din secții de acuți, iar 5,5% din totalul cazurilor externate se referă la îngrijiri acordate gravidei, asistarea nașterii și îngrijirea nou-născutului. DRG-ul în care s-au clasificat pacienții cu diferite tulburări hepatice este pe prima poziție ca frecvență în regiune la fel ca și cel la nivel național, așa cum se poate observa din tabelul următor.

**Tabel. Ponderea și durata medie de spitalizare pentru primele 10 DRG ca frecvență în regiune, în 2019, comparativ cu situația la nivel național**

Cod DRG	Denumire DRG	VR	Nr. cazuri externate	Nr. total cazuri acuți	Procent cazuri acuți regiune B-IF	% cumulat cazuri acuți regiune B-IF	DMS acuti regiune B-IF	Pozitie în ordine descrescătoare a frecvenței în regiune	DMS acuti național	Pozitie în ordine descrescătoare a frecvenței la nivel național
H3041	Tulburari ale ficatului, cu exceptia starii maligne, cirozei, hepatitei alcoolice cu CC cat/sev	1.5	18154	785849	2.3%	2.3%	4.2884	1	5.6	1
I3081	Tulburari nechirurgicale ale coloanei cu CC	1.33	17516	785849	2.2%	4.5%	4.3279	2	5.7	2
P3083	Nou-născut, greutate la internare > 2499 g fara procedura semnificativa in sala de operatii, cu alte probleme	0.73	14063	785849	1.8%	6.3%	3.5092	3	4.1	3

Cod DRG	Denumire DRG	VR	Nr. cazuri externate	Nr. total cazuri acuti	Procent cazuri acuti regiune B-IF	% cumulativ cazuri acuti regiune B-IF	DMS acuti regiune B-IF	Pozitie în ordine descrescătoare a frecvenței în regiune	DMS acuti național	Pozitie în ordine descrescătoare a frecvenței la nivel național
K3051	Tulburari endocrine cu CC catastrofale sau severe	1.42	12157	785849	1.5%	7.9%	3.5883	4		
O1012	Nastere prin cezariana cu CC severe	1.58	9953	785849	1.3%	9.1%	4.2725	5		
U3041	Tulburari afective majore varsta >69 sau cu (CC catastrofale sau severe )	2.24	9666	785849	1.2%	10.4%	9.5401	6		
P3082	Nou- nascut, greutate la internare > 2499 g fara procedura semnificativa in sala de operatii, cu probleme majore	1.3	9587	785849	1.2%	11.6%	3.739	7		
O3051	Internare prenatala si pentru alte probleme obstetrice	0.37	9403	785849	1.2%	12.8%	2.9425	8	3.1	4
I3061	Tulburari inflamatorii musculoscheletale cu CC catastrofale sau severe	2.22	9196	785849	1.2%	14.0%	4.7321	9		
T3051	Alte boli infectioase sau parazitare cu CC catastrofale sau severe	1.81	8854	785849	1.1%	15.1%	5.3191	10	5.6	7

Sursa: Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate

Oricum, paturile de spitalizare continuă acuti trebuie analizate corelat cu analiza cazurilor de spitalizare continuă cronici, spitalizare de zi și nivelul de migrație a pacienților către spitale din alte județe și/sau alte regiuni și din perspectiva strategiei de reconfigurare a spitalelor, care prevede diminuarea numărului de paturi de spitalizare continuă acuti.

### 3.1.2. Servicii de spitalizare de zi și chirurgie de o zi

Numărul de proceduri chirurgicale efectuate în aceeași zi

- operația de cataractă - nu au fost raportate servicii de acest tip în regiunea B IF, 2019.
- amigdalectomia - au fost raportate 191 cazuri de amigdalectomie în regiunea B IF, în 2019

Serviciile de spitalizare de zi sunt furnizate în spitale publice și private în contract cu Casele de Asigurări de Sănătate Județene.

Cele 6 tipuri de servicii așa cum sunt definite în Normele Contractului-Cadru, conform cărora se pot contracta servicii de spitalizare de zi de sunt:

B.1. Afecțiuni (diagnostice) medicale caz rezolvat medical;

B.2. Cazuri rezolvate cu procedură chirurgicală;

B.3.1. Servicii medicale în regim de spitalizare de zi decontate asiguraților prin tarif pe serviciu medical/vizită (zi) și pentru care în vederea decontării nu este necesară închiderea fișei de spitalizare de zi (FSZ) după fiecare vizită (zi);

B.3.2. Servicii medicale în regim de spitalizare de zi decontate asiguraților prin tarif pe serviciu medical și pentru care în vederea decontării se închide fișa de spitalizare de zi (FSZ) după terminarea vizitei/vizitelor necesare finalizării serviciului medical;

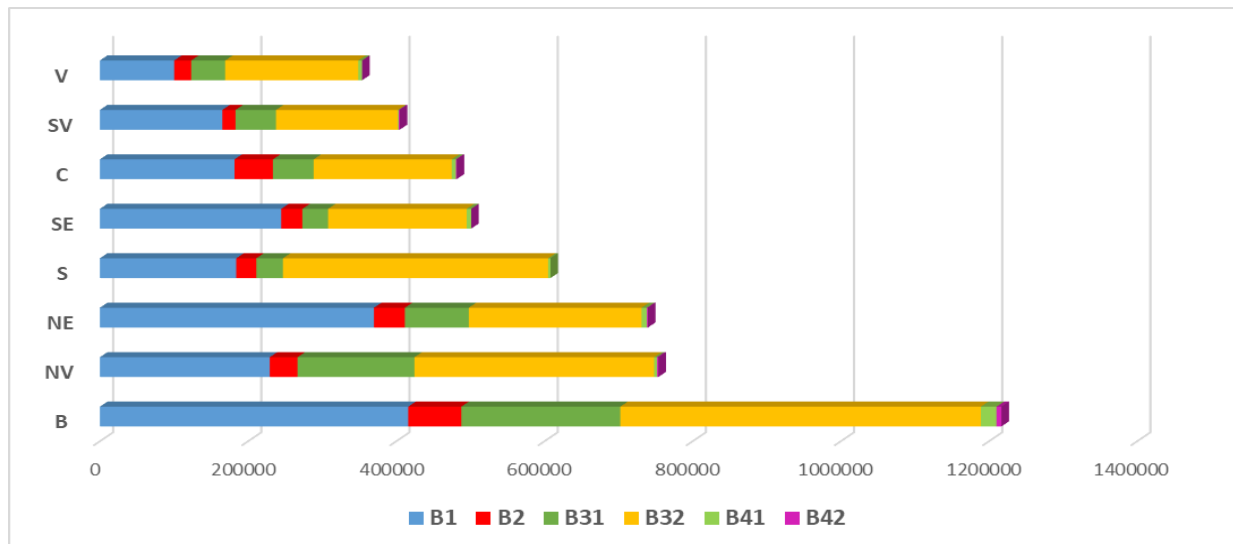
B.4.1. Servicii medicale standardizate acordate în regim de spitalizare de zi care se decontează numai dacă s-au efectuat toate serviciile obligatorii și pentru care în vederea decontării se închide fișa de spitalizare de zi (FSZ) după terminarea vizitei/vizitelor necesare finalizării serviciului medical;

B.4.2. Servicii medicale standardizate acordate în regim de spitalizare de zi care se contractează și în ambulatoriul de specialitate clinic și se decontează numai dacă s-au efectuat toate serviciile obligatorii, și pentru care în vederea decontării se închide fișa de spitalizare de zi (FSZ) după terminarea vizitei/vizitelor necesare finalizării serviciului medical.

La nivel național, există 587 de spitale ce contractează și raportează servicii de spitalizare de zi. Pentru ușurința analizei, putem considera următoarele categorii de spitalizări de zi: *cazuri*, medicale și chirurgicale, *servicii*, cu închiderea fișei în aceeași zi și servicii ce se derulează pe mai multe zile și *serviciile medicale standardizate* pentru boli cronice, screening și gravide.

Cele mai multe spitalizări de zi sunt de tip *cazuri medicale și servicii pentru care fișa se închide în ziua furnizării serviciului*. Pentru toate regiunile, *serviciile standardizate* reprezintă 1-2% din totalul spitalizărilor de zi. La nivel de regiune, Regiunea București-Ilfov furnizează un sfert (24,01%) din totalul spitalizărilor de zi, având cel mai mare număr de spitale (91 spitale).

**Figura. Numărul spitalizărilor de zi la nivelul fiecărei regiuni pe tipuri conform listelor din Normele Contractului-Cadru, anul 2019**



Sursa datelor: INMSS

În Regiunea **București-Ilfov** se furnizează 24% din totalul spitalizărilor de zi la nivel național, în 91 de spitale. Cele mai multe spitalizări de zi sunt de tip servicii pentru care fișa se închide în ziua furnizării serviciului 40%, apoi cazuri medicale reprezentând 34% din spitalizările de zi din Regiunea București-Ilfov.

**Tabelul. Proporția diferitelor tipuri de spitalizări de zi, pentru fiecare regiune, numărul de spitalizări de zi raportat la spitalele din regiune și la populația regiunii**

Regiune	B1 nr SZ	B2 nr SZ	B31 nr SZ	B32 nr SZ	B41 nr SZ	B42 nr SZ	Total SZ pe regiune	SZ raportat la spitale	SZ la 100.000 loc
<b>B</b>	416215	71598	214669	486645	21105	6630	1216862	13372	52379
<b>NV</b>	229315	37458	157856	323430	4008	1819	753886	10188	29549
<b>NE</b>	369942	41709	86258	233273	7277	1269	739728	7954	23128
<b>S</b>	184040	27084	35975	357942	3123		608164	8944	20844
<b>SE</b>	244785	28578	34691	187160	5963	2	501179	6865	20966
<b>C</b>	181729	51845	55044	186164	5746	1101	481629	6880	20780
<b>SV</b>	165289	17807	54634	164621	1090	1285	404726	5866	21082
<b>V</b>	100361	22904	45916	179568	5167	133	354049	7225	19939
<b>National</b>	1891676	298983	685043	2118803	53479	12239	5060223	8620	26091

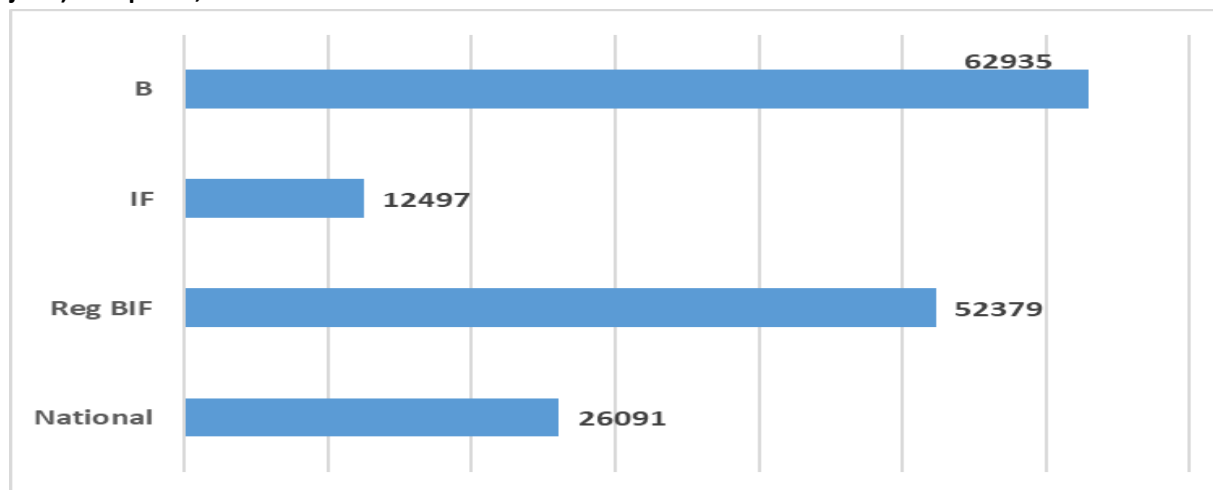
Sursa datelor: INMSS

Legendă: B1 – cazuri medicale; B2 – cazuri chirurgicale; B31 – servicii fără închiderea zilnică a foii; B32 – servicii cu închiderea zilnică a foii; B41 – servicii standardizate cu închiderea zilnică a foii; B42 – servicii standardizate ce se pot face și ambulatoriu

Raportat la numărul de spitale, dar și la populație, **regiunea București-Ilfov** furnizează cele mai multe spitalizări de zi comparativ cu toate celelalte regiuni de dezvoltare.

În cadrul regiunii București-Ilfov, există o discrepanță foarte mare între București și județul Ilfov, practic statistic vorbind putem considera că spitalizările de zi ale regiunii sunt furnizate doar de București, acestea totalizând 95% din totalul regiunii. De asemenea și raportat la populație, București are de departe cele mai multe spitalizări de zi pe locuitor.

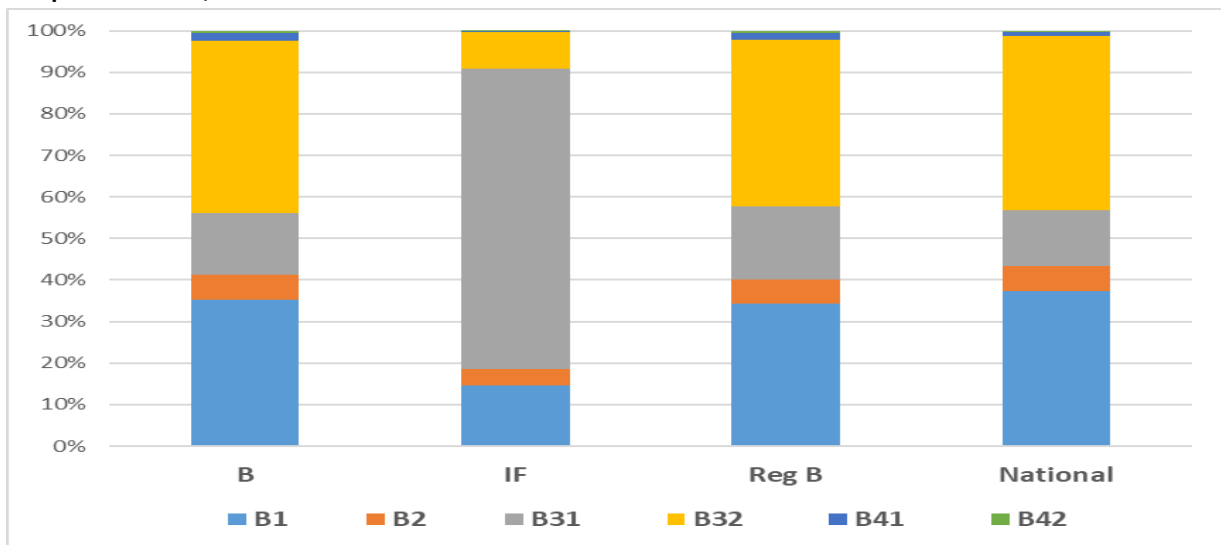
**Figura. Spitalizările de zi la nivelul fiecărui județ din regiunea București-Ilfov, raportate la 100.000 locuitori din județul respectiv, anul 2019**



Sursa datelor: INMSS

La nivelul regiunii București-Ilfov, se observă tendința de a rezolva un număr mai mare de servicii față de cazuri medicale. O situație aparte față de toate celelalte județe ale țării este faptul că în județul Ilfov cele mai multe spitalizări de zi, respectiv 73% din ele, sunt de tip serviciu B 3.1, respectiv servicii pentru care fișa nu se închide în aceeași zi, această listă conținând serviciile de chimioterapie, litotriție, terapie antirabică și educare ortooptică la copii.

**Figura. Cazurile de spitalizare de zi la 100.000 locuitori pentru fiecare județ al regiunii București-Ilfov pe tipuri de spitalizări de zi, anul 2019**

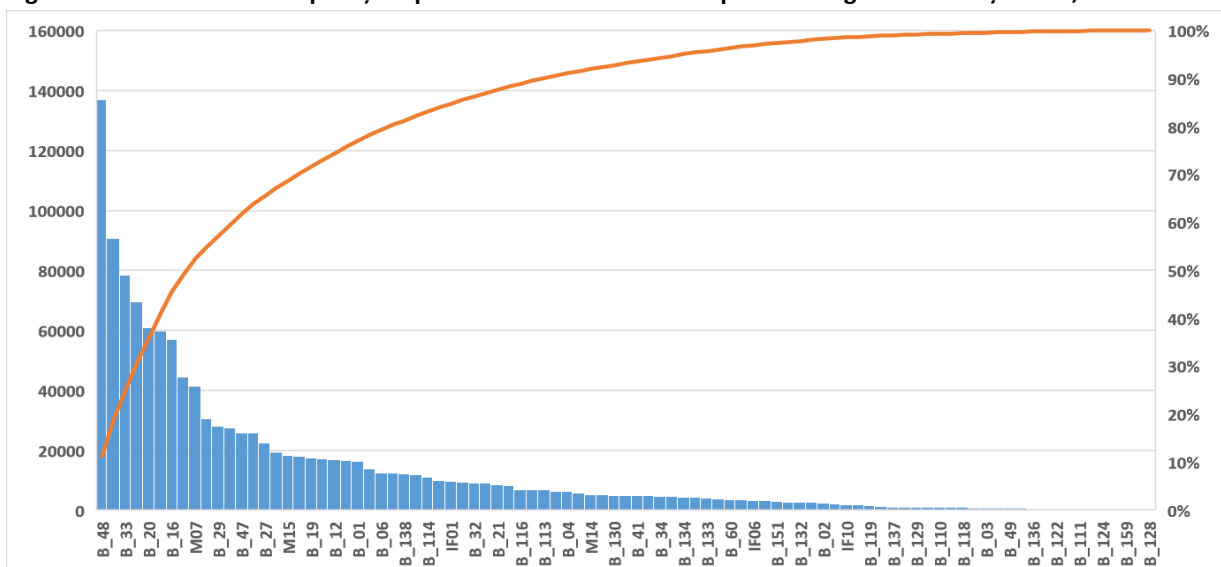


Sursa datelor: INMSS

În general este mai dificil de comparat serviciile furnizate pentru B3.2, deoarece în funcție de oferta de servicii a spitalelor, acestea au negociat și contractat o paletă foarte variată de servicii de monitorizare boli cronice (de exemplu „Monitorizare afecțiuni oncologice cu/fără investigații de înaltă performanță”).

La nivel de spital, în regiunea București-Ilfov, 4 spitale rezolvă 30% din totalul spitalizărilor de zi. Pe primul loc se situează Institutul National de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș" București, cu 11% din totalul cazurilor, urmat de Institutul Clinic Fundeni. Institutele sunt cele care furnizează în București cele mai multe spitalizări de zi. Tot în București 25 de spitale din cele 91 raportează 80% din spitalizările de zi ale regiunii. Numărul de spitalizări de zi la nivel de spital variază de la 136.814 la Institutul "Prof. Dr. Matei Balș", până la 55 de cazuri la un spital privat, media fiind de 13.372 de spitalizări de zi în anul 2019.

**Figura. Graficul Pareto al repartiției spitalizărilor de zi la nivelul spitalelor regiunii București-Ilfov, 2019**



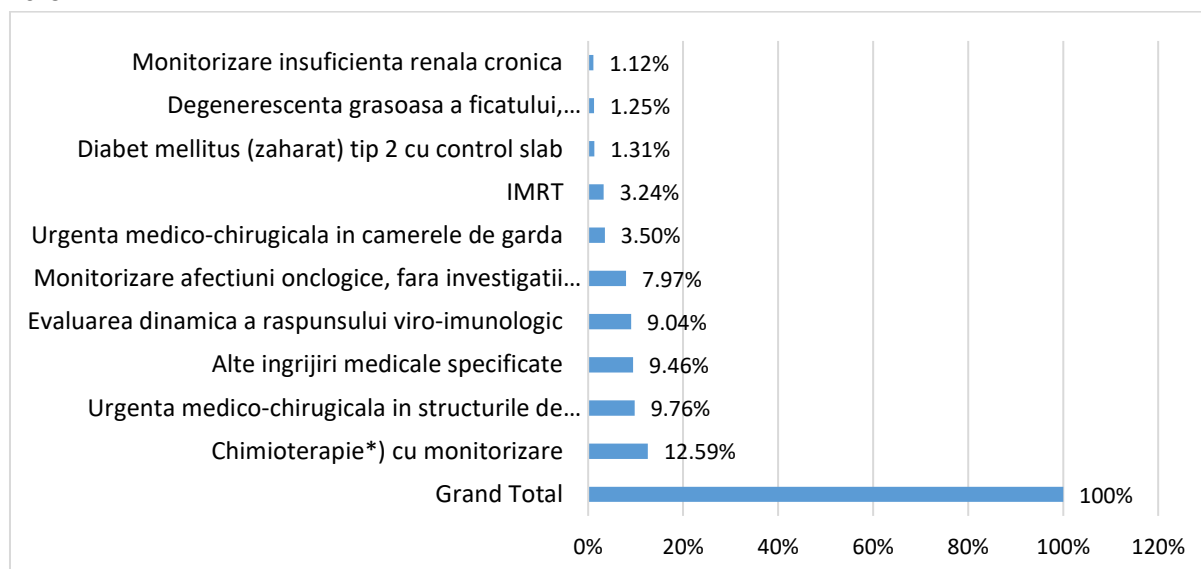
Sursa datelor: INMSS

În regiunea București-Ilfov, numărul total de spitalizări de zi (SZ) furnizate a fost de 1.216.862, distribuite astfel:

- Pe lista B1 – 416215 - 34%
- Pe lista B2 – 71598 - 6%
- Pe lista B3.1 – 214669 - 18%
- Pe lista B3.2 – 486645 - 40%
- Pe lista B4.1 – 21105 - 2%
- Pe lista B4.2 – 6630 - 1%

Cele mai multe tipuri de SZ au fost cele ale listelor B.3.2. serviciile medicale în regim de spitalizare de zi decontate asiguraților prin tarif pe serviciu medical și pentru care în vederea decontării se încheie fișa de spitalizare de zi (FSZ) după terminarea vizitei/vizitelor necesare finalizării serviciului medical și B1 - afecțiunile (diagnosticele) medicale caz rezolvat medical în spitalizare de zi, totalizând 902.860 de SZ, ceea ce reprezintă 74% din totalul spitalizărilor de zi din regiunea București-Ilfov.

**Figura. Ponderea primelor 10 categorii de spitalizări de zi din total spitalizări de zi din regiunea București-Ilfov, 2019**



Sursa datelor: INMSS

Cel mai mare număr de spitalizări de zi pe toate listele SZ BIF a fost reprezentat de chimioterapie cu monitorizare – 153.167, reprezentând aproape 13% din total, urmate de urgența medico-chirurgicală în structurile de urgență din cadrul spitalelor pentru care finanțarea nu se face de la MS – 118818 spitalizări de zi, reprezentând aproape 10% din total. Ca și în cazul celorlalte regiuni, se constată un număr mare al spitalizărilor din categoria “Alte îngrijiri medicale specificate” – 115.142, reprezentând 9% din total.

Cel mai mic număr de spitalizări de zi pe regiunea București-Ilfov a aparținut patologiei “Degenerescenta grăsoasă a ficatului, neclasificată altundeva” și serviciilor de monitorizare a insuficienței renale cronice.

Dintre spitalizările de zi raportate pe lista B1, pe primul loc se află “Alte îngrijiri medicale specificate”, cu un procent de 28%. Nu se menționează și nu poate fi identificat ce anume este inclus în categoria de alte servicii medicale specificate, care au o pondere relativ mare din totalul serviciilor furnizate pe acest tip de listă, aspect care ar putea fi remediat, pe viitor prin definirea clară în legislație a cazurilor

medicale ce se pot contracta și excluderea unor astfel de diagnostice care permit apariția de discriminări atât în numărul și calitatea serviciilor primite de pacienți cât și în rambursarea către spitale a serviciilor prestate.

Un procent egal, de 4% îl au spitalizările pentru diabet zaharat tip 2 și degenerescența grăsoasă a ficatului, neclasificată altundeva. Dorsalgiile joase se apropie de procentul de 3% din total, același procent fiind și pentru insuficiența mitrală (valvă) (\*fără indicație de intervenție chirurgicală). Cele mai puține spitalizări din această listă au fost îngrijirile implicand o procedură de reabilitare, nespecificată și menstruație excesivă și frecventă cu ciclul menstrual regulat, reprezentând fiecare aproximativ 2% din totalul spitalizărilor B1.

Endoscoopiile digestive superioare cu sau fără biopsie totalizează 35% din spitalizările de zi raportate pe lista B2, urmate de biopsii ale tegumentului și țesutului subcutanat, endoscopii digestive inferioare, fiecare cu 9%, fibroscopia faringelui-8%, extracții dentare chirurgicale, adenoidectomii și debridări excizionale ale tegumentului și țesutului subcutanat.

Se remarcă și pentru această regiune procentul mare, de 70% din total listă B3.1, de spitalizări de zi pentru chimioterapie cu monitorizare, restul de 30% fiind spitalizări pentru radioterapie cu megavoltaj, tratamentul și profilaxia rabiei cu sau fără antitetanic. Sub 1% sunt spitalizările pentru litotritie și suplerea funcției renale la pacienții cu IRC.

34% din total spitalizări de zi pe lista B3.2 îl au urgențele medico-chirurgicale în structurile de urgență din cadrul spitalelor pentru care finanțarea nu se face de la MS și urgențele din camera de gardă, Evaluarea dinamică a răspunsului viro-imunologic – 23%. Monitorizare afecțiuni oncologice, fara investigații de înaltă performanță reprezintă 20%. În jur de 11% sunt monitorizările diferitelor afecțiuni – IRC, boli psihiatrice, boli neurologice, afecțiuni oncologice, iar implantul de cristalin are o pondere de doar 1,4% din total spitalizări de zi lista B3.2.

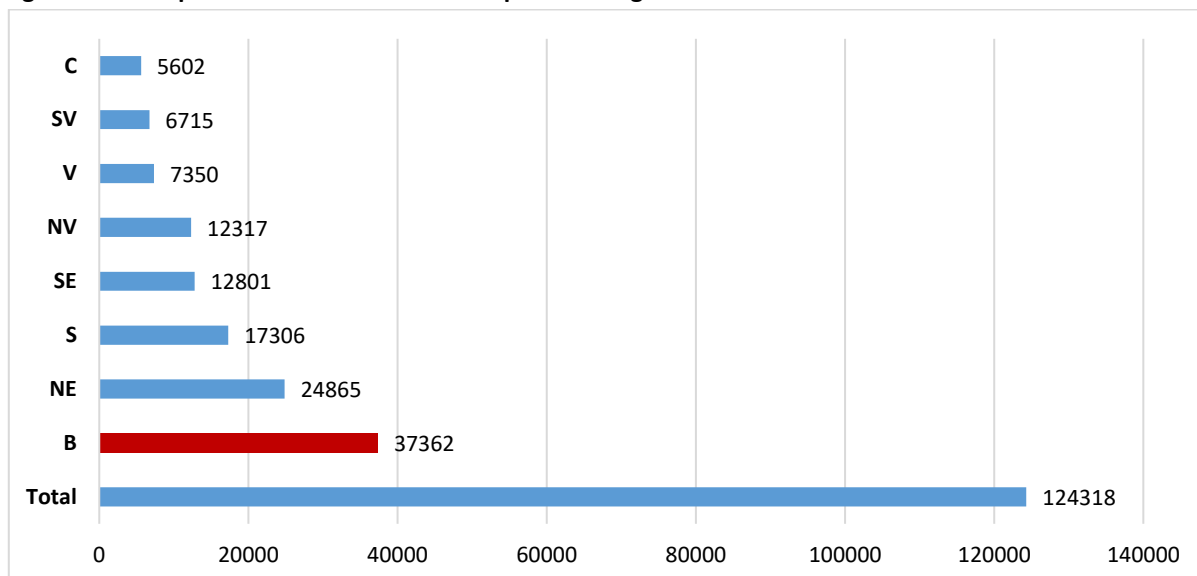
Aproape 30% din din spitalizările de zi raportate pe lista B4.1 îl reprezintă endoscoopiile digestive inferioare cu sau fără sedare, cu sau fără biopsie, 25% - monitorizarea lunară și prescrierea tratamentului antiviral hepatită B, C, D, iar 13% - administrarea și prescrierea tratamentului biologic în bolile inflamatorii intestinale. Monitorizarea și prescrierea tratamentului antiviral în hepatita cronică virală B fără agent delta și în ciroza hepatică totalizează aproximativ 11%, iar stadializarea cirozei hepatice la pacienții cu afecțiuni cu afecțiuni hepatice preexistente – 4%.

Cea mai mare pondere, de 40% pe lista B 4.2, o au spitalizările de zi pentru supravegherea unei sarcini normale (la gravida care nu detine documente medicale care sa ateste existența în antecedentele personale patologice a rubeolei, toxoplasmozei, infecției CMV) și a altor sarcini cu risc crescut (edem gestațional) – 31%. Screeningul prenatal reprezintă 23%, în timp ce diagnosticarea precoce a leziunilor displazice ale colului uterin are un procent de sub 1%.

Întrucât patologia reprezentată de diabetul zaharat, ischemiile cardiace și hipertensiunea arterială este foarte frecventă, s-a intenționat și efectuarea unei analize a serviciilor furnizate la nivel național pentru aceste patologii. De menționat că serviciile furnizate pentru hipertensiunea arterială nu s-au regăsit la nivelul spitalizării de zi.



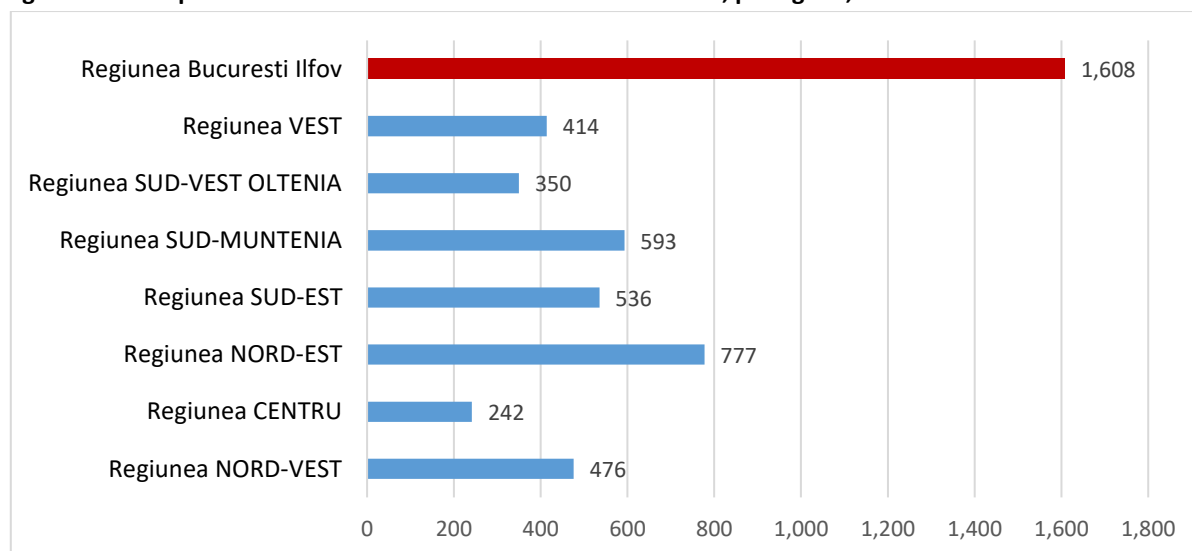
**Figura. Număr spitalizări de zi diabet zaharat pe cele 8 regiuni de dezvoltare**



Sursa datelor: INMSS

Ca procent din totalul spitalizărilor de zi diabet zaharat furnizate în anul 2019, pe regiuni, în regiunea București-Ilfov s-au furnizat 37.362 astfel de servicii, cu ponderea cea mai mare, de 30% dintre cele 8 regiuni de dezvoltare. Regiunea Nord-Est a furnizat 24865 spitalizări de zi diabet zaharat – 20% între regiuni, iar Sud -17.306 – 14%. Cele mai puține astfel de spitalizări de zi s-au raportat în regiunile Sud-Vest – 6.715, reprezentând 5,4% și Centru – 5.602, reprezentând 4,5%.

**Figura. Număr spitalizări de zi diabet zaharat la 100.000 locuitori, pe regiuni, 2019**



Sursa datelor: INMSS, INS

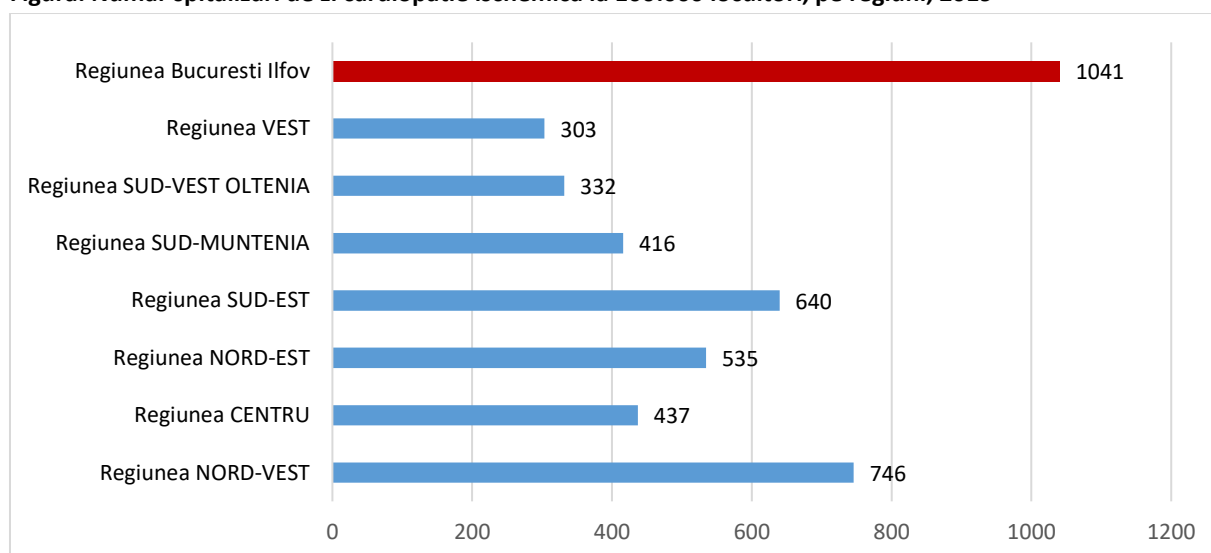
Raportat la populație, numărul de spitalizări de zi de diabet zaharat la 100.000 de locuitori, cele mai multe astfel de cazuri s-au raportat în regiunea București-Ilfov – 1.608, urmată de regiunea Nord-Est cu 777 cazuri și regiunea Sud Muntenia cu 593.

Referitor la cardiopatia ischemică pe regiuni de dezvoltare, comparativ, cel mai mare număr de spitalizări de zi furnizate în anul 2019 a fost în regiunea București-Ilfov, urmată de regiunile Nord-Vest,

Nord-Est, Sud-Est, Sud și Centru cu peste 10.000 de SZ de cardiopatie ischemică. Cele mai puține spitalizări de zi de acest tip au fost raportate în regiunile Sud-Vest și Vest, 6.370, respectiv 5.389 SZ.

Din totalul spitalizărilor de zi cardiopatie ischemică, cel mai mare număr a fost raportat în regiunea București-Ilfov – 24.174, reprezentând 22% din total servicii SZ pe regiuni, urmat de Nord-Vest – 19.027 (17%), Nord-Est – 17.097 (aproximativ 16%) și Sud-Est – 15.294 (14%). Regiunile Sud-Vest și Vest au avut cel mai mic număr de astfel de servicii – 6.370 (6%), respectiv 5389 (5%).

**Figura. Număr spitalizări de zi cardiopatie ischemică la 100.000 locuitori, pe regiuni, 2019**



Sursa datelor: INMSS, INS

Din nou regiunea București-Ilfov are cele mai multe spitalizări de zi la 100.000 locuitori pentru cardiopatie ischemică, urmată de regiunea Nord-Vest, cu 746 și SE cu 640.

### 3.2. DIRECȚII ȘI ȚINTE STRATEGICE

Viziunea globală pe termen lung privind reorganizarea serviciilor spitalicești este ca serviciile de spitalizare continuă să abordeze în mod eficient și în același timp eficace cazurile acute cu complexitate mare<sup>19</sup>, și să transfere celelalte cazuri (cu VR  $\leq 2,00$ ) către alte segmente de asistență medicală (spitalizare de zi, ambulatoriu, asistență primară și îngrijiri pe termen lung/recuperare, după caz). Rețeaua de spitale din regiune va fi raționalizată și reconfigurată pentru a asigura eficiența și utilizarea optimă a serviciilor, astfel:

- a) Numărul de paturi pentru îngrijire boli acute din regiune se va diminua progresiv până în 2030, concomitent cu intensificarea îngrijirilor în regim de spitalizare de zi și, în continuare, majorarea numărului de paturi pentru îngrijire boli cronice, recuperare și paliativă din regiune.

O astfel de abordare se bazează pe:

- Promovarea rezolvării unor cazuri de boli acute cu nivel mai mic de complexitate în regim de zi și ambulatoriu
- Trecerea cazurilor de spitalizare acuți (supraspitalizate – ICM mic și DMS prelungit) în spitalizare cronici

<sup>19</sup> Propunerea privind aprecierea nivelului de complexitate a cazurilor de spitalizare continuă acuți are în vedere o Valoare Relativă (VR) a cazurilor  $\geq 2,00$ .

- Stabilirea valorii pentru Rata de ocupare a paturilor la un minimum de 80% (și un maxim de 85%)<sup>20</sup>;
  - Optimizarea Duratei medii de spitalizare la 6 zile, anticipând faptul că, datorită dezvoltării unui sistem de asistență medicală integrat la nivel regional, spitalele vor primi realmente, pentru un procent din pacienți, cazuri foarte complexe care necesită o ședere mai lungă datorită complexității a tratamentului, sume cel puțin egale cu cele actuale.
- b) Tarifele pentru cazuri de spitalizare se vor recalcula astfel încât, se vor crea condițiile pentru tratarea nediferențiată a pacienților din internarea de zi și internarea continuă (furnizorul este plătit pe pacient – caz rezolvat, indiferent de durata și tipul de internare).

**Tabelul. Proiecții ale capacităților de îngrijire boli acute (unități sanitare de stat)**

	2019	Obiectiv 2030
Internări în spitale		
Numărul de internări la 100 locuitori		
% internări de zi		
Numărul de internări de zi		
Număr de internări		
Durata medie de spitalizare		
Numărul de zile de spitalizare		
Rata de ocupare (%)		
Număr paturi pentru internări		
Număr de locuri pentru internări de zi		
Total		

Sursa: Analiza date MS și INMSS

Această reducere a numărului de paturi se va realiza atât prin: (i) transformarea în totalitate a anumitor spitale de îngrijire boli acute în unități pentru ÎTL și/sau alte tipuri de unități sanitare publice (de exemplu spitale cu specializare unică), (ii) reducerea numărului de paturi în restul spitalelor de îngrijire boli acute.

- c) Există necesitatea la nivel regional de a reprofila anumite paturi pentru o "specializare" pentru a alinia capacitatea disponibilă la nevoile populației, acordându-se o atenție deosebită:
- Scăderii numărului de paturi de obstetrică (pe măsură ce rata natalității scade);
  - Reducerii numărului de paturi pediatrice pe măsură ce populația în vârstă de 0-14 ani scade.
  - Dezvoltării unui nou model, ca alternativă la spitalizarea automată, pentru evaluarea/observarea copiilor cu simptome/boli comune (de exemplu, febră, diaree, vărsături etc.) → Unități de spitalizare de scurtă durată;
  - Consolidării capacităților de cardiologie intervențională
  - Actualizării Strategiei de Sănătate Mintală, care include o trecere de la serviciile de internare la asistența comunitară, precum și definirea unui plan strategic care să îmbunătățească accesibilitatea și calitatea serviciilor oferite copiilor, grupurilor vulnerabile și populației marginalizate, gestionarea dependențelor etc., ceea ce va duce la o scădere a numărului de paturi de psihiatrie (acută și cronică) și la consolidarea centrelor ambulatorii și comunitare. În

<sup>20</sup> După Health at a Glance: Europe 2020, [https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/occupancy-rate-of-curative-acute-care-beds-2000-and-2018-or-nearest-year\\_d842f2d4-en](https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/occupancy-rate-of-curative-acute-care-beds-2000-and-2018-or-nearest-year_d842f2d4-en)

următorii cinci ani, trecerea de la paturile pentru pacienții internați cu boli psihiatrice la asistența medicală comunitară va constitui o prioritate pentru regiune.

- Dezvoltării capacităților de diagnosticare și de tratare în specialitatea oncologie conform planului național de combatere a cancerului
  - Revizuirii modelului de gestionare a afecțiunilor asociate vârstei înaintate, a geriatriei și a bolilor cronice
  - Consolidării rețelei regionale de gestionare a accidentului vascular cerebral și îmbunătățirea traseului pacientului. În stabilirea traseului pacientului, vor fi incluse toate componentele de bază: prevenția, diagnosticarea și gestionarea accidentului vascular cerebral și a atacului ischemic tranzitoriu, reabilitarea.
- d) Pentru dezvoltarea serviciilor de îngrijire de zi, vor fi operate următoarele modificări:
- Modificări legislative privind cazurile internate în spitalizare de zi cu privire la condiții, diagnostice și proceduri (la nivel național) astfel încât acestea să atingă cel puțin 12% din totalul internărilor, așa cum era prevăzut în Ordinul 1376/2016, țintă ce nu a fost atinsă;
  - Modificări legislative privind definirea spitalizărilor continue care pot fi evitate (la nivel național) pentru ca fiecare spital a-și poată stabili ținte de scădere a numărului pacienților internați cu aceste diagnostice cu cel puțin 10% pe an;
  - Extinderea listei procedurilor chirurgicale ce pot fi efectuate în spitalizare de zi, astfel încât spitalele să își poată stabili ținte de scădere a numărului de pacienți rezolvați în spitalizare continuă prin astfel de proceduri prin trecerea lor în spitalizare de zi cu minim 10% pe an (în documentele anterioare fuseseră stabilite ținte de scădere cu 20% care nu s-au realizat)
  - Modificări legislative privind sistemul de plăți pentru spitalizarea de zi astfel încât cazurile din spitalizare de zi de un anumit tip să fie plătite cu același quantum indiferent dacă spitalul le rezolvă prin internare continuă, prin spitalizare de zi sau ambulatoriu. Acest lucru ar forța spitalul să-și eficientizeze activitatea prin oferirea serviciilor la cel mai „ieftin” nivel de îngrijire;
  - Creșterea numărului de echipamente noi, moderne, care pot oferi diagnostic rapid și tratament în spitalizarea de zi dar și în ambulatoriu de zi.
  - Dezvoltarea infrastructurii de transport accesibile pentru populație în vederea accesării serviciilor de spitalizare de zi.
- e) Rețeaua de unități sanitare de îngrijire boli acute va fi organizată conform următoarei tipologii:
- a. Susținerea în vederea dezvoltării capacităților de spitalizare ale spitalului județean din județul centru de regiune pentru a putea prelua și îndeplini rolul de spital regional, astfel:
    - cazurile de urgență majoră și cazurile care necesită tehnologie sau/și expertiză profesională de înalt nivel
    - îmbunătățirea rezultatelor și a eficienței prin reducerea costurilor pentru cazurile critice și/sau cu complexitate mare, inclusiv prin accesul crescut la tehnologii noi și mai puțin invazive
    - reducerea listei de așteptare pentru procedurile electivă înalt specializate, care necesită îngrijire terțiară, prin:
      1. dezvoltarea la nivel regional de servicii înalt specializate (centru de radioterapie, centru de chirurgia creierului, centru de chirurgie cardiacă și a vaselor mari, centru de chirurgia toracică, centru pentru

marii arși)<sup>21</sup> în relație cu consolidarea rețelei de asistență medicală de urgență prespitalicească și componenta de transport medicalizat (SMURD și ambulanțe tip C)

2. reconfigurarea rețelelor medicale de specialitate (profesionale) cu centrarea pe spitalul regional ca for tehnic profesional regional
- b. Reconfigurarea pe principiul integrării la nivel regional a rețelei de spitale (structură și număr de paturi pe specialități), inclusiv flexibilitate și spațiu pentru a face față vârfurilor de cerere mai mare pentru situații catastrofale (dezastre, pandemii etc), astfel:
- Restructurarea spitalelor județene și a celor municipale și orașenești (specialități și număr paturi)
  - Asigurarea unei rezerve de "paturi tampon" pe regiune (cu consultare la nivel regional pentru distribuția pe județe și pe spitale), dimensionată la 10%<sup>22</sup> din numărul total de paturi aprobate în structura organizatorică a spitalelor regiunii
- f) Diferitele proiecte de renovare și dotare cu echipament vor fi demarate în spitale cu valoare strategică pentru rețeaua regională de spitale.
- g) Crearea cadrului legal pentru construirea noilor spitale regionale.

### 3.3. PLAN OPERAȚIONAL LA NIVEL JUDEȚEAN

Reducerea numărului de paturilor pentru îngrijire boli acute **necesită eforturi** pentru consolidarea serviciilor comunitare, CP și ambulatorii, precum și consolidarea capacității de îngrijire reabilitară și pe termen lung. Această aspect implică o secvențiere cronologică adecvată a activităților pentru a se asigura o strânsă coordonare între restructurarea sectorului sanitar și dezvoltarea serviciilor externe și ambulatorii.

#### 3.3.1. Municipiul București

##### Situația curentă:

Număr total de paturi pentru îngrijire boli acute: 18.844 paturi aprobate, 17.808 paturi contractate

Numărul total de paturi ÎTL/recuperare/îngrijire paliativă: 3.015 paturi aprobate, 2.927 paturi contractate

Numărul total de paturi: 21.859 paturi aprobate, 20.296 paturi contractate

**Tabel. Rețeaua de unități de spitalizare din București**

Nr. crt.	Cod Spital	Denumire Spital	Paturi aprobate acuți	Paturi contractate acuți	Paturi aprobate cronici	Paturi contractate cronici	Total paturi aprobate	Total paturi contractate
1	B_01	Spitalul Clinic "Sf. Maria" Bucuresti	295	272	0	0	295	272
2	B_02	Spitalul Clinic de Urgenta Bucuresti	768	616	0	0	768	616

<sup>21</sup> Planificarea acestor capacități la nivel de regiune se face prin corelarea cu țintele regionale în domeniul infrastructurii (clădiri și dotare) și în domeniul resurselor umane.

<sup>22</sup> ORDIN nr. 1334 din 11 mai 2022 privind aprobarea Planului de măsuri pentru organizarea spitalelor și a unităților de dializă în contextul pandemiei de COVID-19 și a Listei spitalelor și unităților de dializă care asigură asistența medicală pentru pacienți, cazuri confirmate și suspecte de COVID-19, conform clasificării spitalelor în 3 niveluri de competență

Nr. crt.	Cod Spital	Denumire Spital	Paturi aprobate acuți	Paturi contractate acuți	Paturi aprobate cronici	Paturi contractate cronici	Total paturi aprobate	Total paturi contractate
3	B_03	Spitalul Clinic de Urgenta Chirurgie Plastica Reparatrice si Arsuri Bucuresti	7	0	0	0	7	0
4	B_03	Spitalul Clinic de Urgenta de Chirurgie Plastica, Reparatrice si Arsuri Bucuresti	53	53	0	0	53	53
5	B_04	Spitalul Clinic de Nefrologie "Dr. Carol Davila" Bucuresti	233	183	0	0	233	183
6	B_05	Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii "Gr. Alexandrescu" Bucuresti	392	311	0	0	392	311
7	B_06	Spitalul Clinic "Filantropia" Bucuresti	179	156	22	22	201	178
8	B_08	Spitalul Clinic de Urgente Oftalmologice Bucuresti	127	122	0	0	127	122
9	B_09	Spitalul Clinic de Chirurgie Oromaxilofaciala "Prof. Dr. Dan Teodorescu" Bucuresti	56	56	0	0	56	56
10	B_10	Institutul de Geriatrie "Ana Aslan"	0	0	580	580	580	580
11	B_101	Tinos Clinic SRL	21	18	0	0	21	18
12	B_103	S.C. Centrul Medical Unirea S.R.L.	159	159	0	0	159	159
13	B_103	SC Centrul Medical Unirea SRL	10	0	0	0	10	0
14	B_11	Institutul Oncologic "Prof. Dr. Al. Trestioreanu" Bucuresti	563	529	18	18	581	547
15	B_110	Clinica ANGIOMED	20	20	0	0	20	20
16	B_113	SC Delta Health	136	116	0	0	136	116
17	B_116	Sanador	377	328	5	5	382	333
18	B_12	Institutul de Endocrinologie "C. I. Parhon" Bucuresti	341	318	0	0	341	318
19	B_124	SC MedLife SA Sucursala Bucuresti	96	68	0	0	96	68
20	B_126	Centrul de Ingrijiri Paliative-fundatia „Bucuria Ajutorului” Bucuresti	0	0	28	28	28	28
21	B_128	SC Medicover Hospitals SRL	112	80	0	0	112	80

Nr. crt.	Cod Spital	Denumire Spital	Paturi aprobate acuți	Paturi contractate acuți	Paturi aprobate cronici	Paturi contractate cronici	Total paturi aprobate	Total paturi contractate
22	B_129	Spital Monza	178	121	9	9	187	130
23	B_13	Spitalul Clinic "Dr. I. Cantacuzino" Bucuresti	327	309	14	14	341	323
24	B_136	SC PROMED SYSTEM SRL	35	26	0	0	35	26
25	B_14	Institutul National de Diabet, Nutritie si Boli Metabolice "Prof. Dr. N. Paulescu" Bucuresti	109	109	0	0	109	109
26	B_140	Dr. Victor Babes_Spital General	65	45	0	0	65	45
27	B_147	Fundatia Hospice "Casa Sperantei"	0	0	31	31	31	31
28	B_149	Asociatia Centrul de Ingrijire Casa Suter	0	0	36	36	36	36
29	B_15	Spitalul Clinic de Ortopedie - Traumatologie si TBC Osteoarticular "Foisor" Bucuresti	217	189	0	0	217	189
30	B_150	Centrul de Diagnostic si Tratament Provita	12	12	0	0	12	12
31	B_153	Victoria Medical center	31	26	0	0	31	26
32	B_16	Spitalul Clinic Colentina Bucuresti	866	705	50	25	916	730
33	B_18	Institutul Clinic Fundeni Bucuresti	1073	961	15	15	1088	976
34	B_19	Institutul de Boli Cardiovasculare "C. C. Iliescu" Bucuresti	319	281	0	0	319	281
35	B_20	Institutul National pentru Sanatatea Mamei si Copilului "Alessandrescu-Rusescu"	485	449	35	35	520	484
36	B_21	Spitalul Clinic de Urgenta "Sf. Pantelimon" Bucuresti	484	484	16	16	500	500
37	B_22	Spitalul Clinic de Copii "Dr. V. Gomoiu" Bucuresti	189	174	13	13	202	187
38	B_23	Spitalul Clinic "Coltea" Bucuresti	300	300	0	0	300	300
39	B_25	Spitalul Clinic de Boli infectioase si Tropicale "Dr. V. Babes" Bucuresti	440	440	50	50	490	490
40	B_27	Spitalul Clinic de Psihiatrie "Dr.	982	982	163	163	1145	1145

Nr. crt.	Cod Spital	Denumire Spital	Paturi aprobate acuți	Paturi contractate acuți	Paturi aprobate cronici	Paturi contractate cronici	Total paturi aprobate	Total paturi contractate
		Alexandru Obregia" Bucuresti						
41	B_28	Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii "M. S. Curie" Bucuresti	473	444	0	0	473	444
42	B_29	Spitalul Clinic de Urgenta "Sf. Ioan" Bucuresti	652	611	12	12	664	623
43	B_31	Spitalul Clinic "Prof. Dr. Th. Burghela" Bucuresti	311	210	0	0	311	210
44	B_32	Institutul de Fonoaudiologie si Chirurgie Functionala ORL "Prof. Dr. D. Hociota" Bucuresti	250	230	90	90	340	320
45	B_33	Spitalul Universitar de Urgenta Bucuresti	1029	1029	20	20	1049	1049
46	B_34	Spitalul Clinic de Obstetrica-Ginecologie "Prof. Dr. Panait Sirbu" Bucuresti	195	190	20	20	215	210
47	B_35	Spitalul Clinic de Urgenta "Bagdasar-Arseni" Bucuresti	518	478	63	63	581	541
48	B_36	Institutul National de Neurologie si Boli Neurovasculare Bucuresti	255	248	20	10	275	258
49	B_38	Centrul de Evalure si Tratament a Toxicodependentelor pentru Tineri "Sf. Stelian"	45	45	0	0	45	45
50	B_40	Spitalul de Pneumoftiziologie "Sf.Stefan"	41	41	79	79	120	120
51	B_41	Centrul de Boli Reumatismale "Dr. I. Stoia" Bucuresti	108	108	0	0	108	108
52	B_42	Spitalul Clinic "Nicolae Malaxa" Bucuresti	233	220	30	30	263	250
53	B_47	Institutul National de Pneumoftiziologie "Marius Nasta" Bucuresti	300	253	322	269	622	522
54	B_48	Institutul National de Boli Infectioase "Prof. Dr. Matei Bals" Bucuresti	596	596	0	0	596	596



Nr. crt.	Cod Spital	Denumire Spital	Paturi aprobate acuți	Paturi contractate acuți	Paturi aprobate cronici	Paturi contractate cronici	Total paturi aprobate	Total paturi contractate
55	B_49	Centrul de Recuperare Neuropsihomotorie pentru Copii dr. Nicolae Robanescu Bucuresti	0	0	114	114	114	114
56	B_50	Centrul de Sanatate RATB	0	0	0	0	0	0
57	B_60	Spitalul Clinic de Bolnavi Cronici si Geriatrie "Sf Luca" Bucuresti	0	0	291	291	291	291
58	B_70	Institutul National de Recuperare Medicina Fizica si Balneoclimatologie Bucuresti	0	0	265	265	265	265
59	B_80	Spitalul Universitar de Urgenta "Elias" Bucuresti	648	618	265	265	913	883
60	B_90	Spitalul de Psihiatrie Titan "Dr.C.Gorgos"	80	80	0	0	80	80
61	B_91	SC Crestina Medicala Munposan '94 SRL	26	22	0	0	26	22
62	B_95	EUROCLINIC Hospital S.A.	75	60	0	0	75	60
63	B_96	SC MED LIFE SA	237	183	0	0	237	183
64	B_99	GRAL Medical SRL	16	12	0	0	16	12
65	M07	Spitalul Clinic de Urgenta Militar Central	1118	1117	71	71	1189	1188
66	M14	Spitalul de Urgenta "Prof.Dr. Dimitrie Gerota"	361	361	110	110	471	471
67	M15	Spitalul Clinic de Urgenta "Prof.Dr. Agrippa Ionescu"	356	356	70	70	426	426
68	M16	Spitalul "Prof.Dr. Constantin Angelescu"	121	121	0	0	121	121
69	M22	Spitalul Penitenciar Rahova	0	0	0	0	0	0
70	T01	Spitalul General CF 2 Bucuresti	468	443	61	61	529	504
71	T02	Spitalul Universitar CF WITING	275	275	27	27	302	302

**Tabel. Clasificare și ICM spitale din municipiul București**

Nr. Crt	Cod Spital	Denumire spital	Tipul Spitalului	Clasificare Competență	ICM spital 2019
1	B_01	Spitalul Clinic "Sf. Maria" Bucuresti	1	II	1.7049
2	B_02	Spitalul Clinic de Urgenta Bucuresti	1	I	1.5642

Nr. Crt	Cod Spital	Denumire spital	Tipul Spitalului	Clasificare Competență	ICM spital 2019
3	B_03	Spitalul Clinic de Urgenta de Chirurgie Plastica, Reparatrice si Arsuri Bucuresti	1	I M	2.0603
4	B_04	Spitalul Clinic de Nefrologie "Dr. Carol Davila" Bucuresti	1	II M	1.6925
5	B_05	Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii "Gr. Alexandrescu" Bucuresti	1	I M	1.4535
6	B_06	Spitalul Clinic "Filantropia" Bucuresti	1	I M	0.9872
7	B_08	Spitalul Clinic de Urgente Oftalmologice Bucuresti	1	I M	0.6288
8	B_09	Spitalul Clinic de Chirurgie Oromaxilofaciala "Prof. Dr. Dan Teodorescu" Bucuresti	1	II M	0.6757
9	B_10	INSTITUTUL DE GERIATRIE "ANA ASLAN"	1	I M	
10	B_101	TINOS CLINIC SRL	0	IV	0.9603
11	B_103	S.C. CENTRUL MEDICAL UNIREA S.R.L.	0	IV	1.0861
12	B_11	Institutul Oncologic "Prof. Dr. Al. Trestioreanu" Bucuresti	1	I M	1.3187
13	B_110	CLINICA ANGIOMED	0	V	2.3708
14	B_113	SC Delta Health	0	IV	1.5324
15	B_116	Sanador	0	III	1.7864
16	B_12	Institutul de Endocrinologie "C. I. Parhon" Bucuresti	1	I M	1.0313
17	B_124	SC MedLife SA Sucursala Bucuresti	0	III	0.7214
18	B_126	Centrul de Ingrijiri Paliative-fundatia „Bucuria Ajutorului” Bucuresti	0	V	
19	B_128	SC Medicover Hospitals SRL	0	Neclasificat	1.0181
20	B_129	Spital Monza	0	V	1.4793
21	B_13	Spitalul Clinic "Dr. I. Cantacuzino" Bucuresti	1	III	1.7506
22	B_136	SC PROMED SYSTEM SRL	0	V	0.603
23	B_14	Institutul National de Diabet, Nutritie si Boli Metabolice "Prof. Dr. N. Paulescu" Bucuresti	1	I M	1.4705
24	B_140	Dr. Victor Babes_Spital General	0	IV	1.5609
25	B_147	Fundatia Hospice "Casa Sperantei"	0	V	
26	B_149	ASOCIATIA CENTRUL DE INGRIJIRE CASA SUTER	0	Neclasificat	
27	B_15	Spitalul Clinic de Ortopedie - Traumatologie si TBC Osteoarticular "Foisor" Bucuresti	1	I M	1.9712
28	B_150	Centrul de Diagnostic si Tratament Provita	0	Neclasificat	1.1026
29	B_153	Victoria Medical center	0	Neclasificat	2.947
30	B_16	Spitalul Clinic Colentina Bucuresti	1	II	2.3249
31	B_18	Institutul Clinic Fundeni Bucuresti	1	I M	1.6194
32	B_19	Institutul de Boli Cardiovasculare "C. C. Iliescu" Bucuresti	1	I M	2.3288
33	B_20	Institutul National pentru Sanatatea Mamei si Copilului "Alessandrescu-Rusescu"	1	I M	0.9695
34	B_21	Spitalul Clinic de Urgenta "Sf. Pantelimon" Bucuresti	1	II	1.3394
35	B_22	Spitalul Clinic de Copii "Dr. V. Gomoiu" Bucuresti	1	II M	1.2598
36	B_23	Spitalul Clinic "Coltea" Bucuresti	1	I M	2.0214
37	B_25	Spitalul Clinic de Boli infectioase si Tropicale "Dr. V. Babes" Bucuresti	1	II M	1.4514
38	B_27	SPITALUL CLINIC DE PSIHIATRIE "DR. ALEXANDRU OBREGIA" BUCURESTI	1	I M	1.6897
39	B_28	Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii "M. S. Curie" Bucuresti	1	I M	1.2967
40	B_29	Spitalul Clinic de Urgenta "Sf. Ioan" Bucuresti	1	II	1.4772

Nr. Crt	Cod Spital	Denumire spital	Tipul Spitalului	Clasificare Competență	ICM spital 2019
41	B_31	Spitalul Clinic "Prof. Dr. Th. Burghela" Bucuresti	1	II M	1.3678
42	B_32	Institutul de Fonoaudiologie si Chirurgie Functionala ORL "Prof. Dr. D. Hociota" Bucuresti	1	I M	1.3348
43	B_33	Spitalul Universitar de Urgenta Bucuresti	1	I	1.3835
44	B_34	Spitalul Clinic de Obstetrica-Ginecologie "Prof. Dr. Panait Sirbu" Bucuresti	1	II M	1.1958
45	B_35	Spitalul Clinic de Urgenta "Bagdasar-Arseni" Bucuresti	1	I M	2.6639
46	B_36	Institutul National de Neurologie si Boli Neurovasculare Bucuresti	1	I M	1.8731
47	B_38	CENTRUL DE EVALURE SI TRATAMENT A TOXICODEPENDENTELOR PENTRU TINERI "SF. STELIAN"	1	V	1.3979
48	B_40	SPITALUL DE PNEUMOPTIZIOLOGIE "SF.STEFAN"	1	V	1.0428
49	B_41	Centrul de Boli Reumatismale "Dr. I. Stoia" Bucuresti	1	II M	1.6665
50	B_42	Spitalul Clinic "Nicolae Malaxa" Bucuresti	1	III	1.2018
51	B_47	Institutul National de Pneumoftiziologie "Marius Nasta" Bucuresti	1	I M	1.6337
52	B_48	Institutul National de Boli Infectioase "Prof. Dr. Matei Bals" Bucuresti	1	I M	1.711
53	B_49	Centrul de Recuperare Neuropsihomotorie pentru Copii dr. Nicolae Robanescu Bucuresti	1	II M	
54	B_50	Centrul de Sanatate RATB	1	Neclasificat	0.7802
55	B_60	Spitalul Clinic de Bolnavi Cronici si Geriatrie "Sf Luca" Bucuresti	1	II M	
56	B_70	Institutul National de Recuperare Medicina Fizica si Balneoclimatologie Bucuresti	1	I M	
57	B_80	Spitalul Universitar de Urgenta "Elias" Bucuresti	1	I	1.572
58	B_90	Spitalul de Psihiatrie Titan "Dr.C.Gorgos"	1	V	1.7617
59	B_91	SC Crestina Medicala Munposan '94 SRL	0	V	1.6401
60	B_95	EUROCLINIC Hospital S.A.	0	IV	1.1453
61	B_96	SC MED LIFE SA	0	III	1.3393
62	B_99	GRAL Medical SRL	0	IV	0.4269
63	M07	Spitalul Clinic de Urgenta Militar Central	1	I	2.3435
64	M14	Spitalul de Urgenta "Prof.Dr. Dimitrie Gerota"	1	II	1.582
65	M15	Spitalul Clinic de Urgenta "Prof.Dr. Agrippa Ionescu"	1	II	1.4849
66	M16	Spitalul "Prof.Dr. Constantin Angelescu"	1	IV	1.3462
67	M22	Spitalul Penitenciar Rahova	1	Neclasificat	0.4202
68	T01	Spitalul General CF 2 Bucuresti	1	III	1.0893
69	T02	Spitalul Universitar CF WITING	1	IV	1.0246

### Strategie de reconfigurare propusă:

Număr total paturi îngrijire boli acute: în curs de finalizare

Număr total de paturi ÎTL/recuperare/îngrijiri paliative: în curs de finalizare

Număr viitor de paturi în spitale

Rețeaua viitoare de unități de spitalizare din județ

### 3.3.2. Județul Ilfov

Situația curentă:

Număr total de paturi pentru îngrijire boli acute: 554 paturi aprobate, 439 paturi contractate  
 Numărul total de paturi ÎTL/recuperare/îngrijire paliativă: 283 paturi aprobate, 205 paturi contractate  
 Numărul total de paturi: 837 paturi aprobate, 644 paturi contractate

**Tabel. Rețeaua de unități de spitalizare din județul Ilfov**

Nr. crt.	Cod Spital	Denumire Spital	Paturi aprobate acuți	Paturi contractate acuți	Paturi aprobate cronici	Paturi contractate cronici	Total paturi aprobate	Total paturi contractate
1	IF01	Spitalul de Obstetrica Ginecologie Buftea	60	45	0	0	60	45
2	IF03	Spitalul de Psihiatrie Eftimie Diamandescu Balaceanca	148	91	120	120	268	211
3	IF06	Spitalul Judetean "Sfintii Imparati Constantin si Elena" Ilfov	331	288	40	40	371	328
4	IF07	Fundatia Sfanta Irina	0	0	37	15	37	15
5	IF08	OXXYGENE MED PLUS	0	0	51	25	51	25
6	IF10	Spital CardioRec	15	15	35	5	50	20
7	M17	Spitalul Penitenciar Bucuresti - Jilava	0	0	0	0	0	0

**Tabel. Clasificare și ICM spitale din județul Ilfov**

Nr. crt	Cod Spital	Denumire Spital	Tipul Spitalului	Clasificare Competență	ICM spital 2019
1	IF01	Spitalul De Obstetrica Ginecologie Buftea	Public	V	1.0944
2	IF03	Spitalul de Psihiatrie Eftimie Diamandescu Balaceanca	Public	V	1.4882
3	IF06	Spitalul Judetean "Sfintii Imparati Constantin si Elena" Ilfov	Public	III	1.2914
4	IF07	Fundatia Sfanta Irina	Privat	V	
5	IF08	OXXYGENE MED PLUS	Privat	V	
6	IF10	Spital CardioRec	Privat	V	1.6948
7	M17	Spitalul Penitenciar Bucuresti - Jilava	Public	Neclasificat	0.7033

**Strategie de reconfigurare propusă:**

Număr total paturi îngrijire boli acute: în curs de finalizare

Număr total de paturi ÎTL /recuperare/îngrijiri paliative: în curs de finalizare

Număr viitor de paturi în spitale

Rețeaua viitoare de unități de spitalizare din județ

### 3.4. DISTRIBUIREA PATURILOR PE SPECIALITATE ȘI NECESITĂȚILE DE REPROFILARE

Procent paturi pe specialitate în regiune

	Număr de paturi în Regiunea București-Ilfov	Număr de paturi în alte județe	Total	Paturi pe 1000 loc. Regiunea București-Ilfov	Paturi la 1000 de locuitori județul
Secție arși					
Medicină internă					
Dermato-venerologie					
Afecțiuni metabolice					
Endocrinologie					
Gastro-enterologie					
Cardiologie și cardiologie intervențională					
Chirurgie cardiovasculară					
Neurologie					
Psihiatrie (acută)					
Pneumologie					
Nefrologie					
Oncologie medicală					
Radioterapie					
Boli infecțioase					
Toxicologie					
Imunologie					
Reumatologie					
Hematologie					
Chirurgie generală					
Chirurgie vasculară					
Chirurgie toracică					
Ortopedie/ Traume					
Urologie					
Neurochirurgie					
Chirurgie plastică și de reconstrucție					
ORL					
Oftalmologie					
Chirurgie maxilo-facială					
Chirurgie oncologică					
Obstetrică ginecologie					
Pediatrie					
Total					




Fonduri ale Băncii Mondiale: Din cele ..... de structuri de spitalizare pentru primirea a cazurilor de urgență în Regiunea **București-Ilfov** (..UPU-uri și ...CPU-uri), în cadrul proiectului Băncii Mondiale continuă să fie echipate ... structuri.

Se va dezvolta în continuare potențialul de integrare și extindere a funcționalităților telemedicinii ca răspuns la asistența medicală de urgență.

De asemenea, direcțiile strategice sunt:

- O mai bună integrare a nivelului de pre-spitalizare (servicii de ambulanță și servicii de urgență furnizate de pompieri și paramedici și echipe integrate de medici de urgență ca parte a SMURD în cadrul spitalelor de urgență prin unități și departamente de primiri urgențe);
- Creșterea capacității de intervenție, de ex. creșterea numărului de ambulante.

## 5. DEZVOLTAREA ÎNGRIJIRII PE TERMEN LUNG, A CELEI PALIATIVE ȘI A RECUPERĂRII

Având în vedere insuficiența capacității de îngrijire pe termen lung, a celei paliative și a recuperării în raport cu nevoile estimate, planul propune o creștere a îngrijirii pe termen lung, a recuperării și îngrijirii paliative cu 25% (aproximativ 417 paturi) până în 2030. Majoritatea acestora vor fi obținute prin transformarea paturilor pentru îngrijire boli acute ca parte a reconfigurării rețelei regionale de spitale.

### 5.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI PRINCIPALELE DEFICITE

Distribuția populațională cu secții pentru îngrijiri de lungă durată în regiunea București-Ilfov este bine reprezentată pe mai multe specialități. Totuși, se poate observa lipsa paturilor pentru bolnavii cronici în județul Ilfov, precum și absența secțiilor și paturi pentru medicina muncii, neonatologie prematuri, recuperare pediatrică, recuperare medicală (există doar paturi pentru recuperare medicală cardiovasculară și pentru recuperare medicină fizică și balneologie). Pentru municipiul București, se remarcă absența paturilor pentru psihiatrie cronici (lungă durată).

În ceea ce privește îngrijirea paliativă, în regiunea București-Ilfov există 263 de paturi aprobate (241 contractabile), ceea ce înseamnă 11 paturi aprobate / 10 paturi contractabile la 100.000 locuitori.

### Principalele 10 patologii cronice în regiunea București-Ilfov

Cele mai frecvente tipuri de cazuri de tip cronic, după diagnosticul principal, spitalizate în regiunea **București-Ilfov** în anul 2019, după diagnosticul principal, au fost reprezentate de următoarele:

- **București:** gonartroza primară, bilaterală (cu 3832 cazuri – 6,2%), urmată de hemiplegia spastică (cu 3300 cazuri) și lumbago cu sciatică (cu 2133 cazuri);
- **Ilfov:** examinare specială de screening a tuberculozei pulmonare (445 cazuri – 14,11%), alte spondiloze, localizări multiple în coloana vertebrală (353), tulburări cognitive ușoare (302).

**Tabel. Principalele 10 patologii cronice în București**

Cod boală	Boală	Număr cazuri	% din cazuri externate
<b>M17.0</b>	Gonartroza primară, bilaterală	3.832	6,20%
<b>G81.1</b>	Hemiplegia spastică	3.300	5,34%
<b>M54.4</b>	Lumbago cu sciatică	2.133	3,45%
<b>M47.80</b>	Alte spondiloze, localizări multiple în coloana vertebrală	1.747	2,83%
<b>M47.90</b>	Spondiloza, nespecificată, localizări multiple în coloana vertebrală	1.746	2,83%
<b>M54.5</b>	Dorsalgie joasă	1.589	2,57%
<b>M54.16</b>	Radiculopatia, regiune lombară	1.207	1,95%
<b>A15.0</b>	Tuberculoza pulmonară, confirmată prin examen microscopic al sputei, cu sau fără culturi	1.157	1,87%
<b>M16.0</b>	Coxartroza primară, bilaterală	867	1,40%
<b>Z50.1</b>	Alte terapii fizice	845	1,37%
<b>Total cazuri București</b>		<b>18.423</b>	<b>2,98%</b>

**Tabel. Principalele 10 patologii cronice în județul Ilfov**

Cod boală	Boală	Număr cazuri	% din cazuri externate
<b>Z11.1</b>	Examinare specială de screening a tuberculozei pulmonare	445	14,11%
<b>M47.80</b>	Alte spondiloze, localizări multiple în coloana vertebrală	353	11,19%
<b>F06.7</b>	Tulburări cognitive ușoare	302	9,58%
<b>F20.0</b>	Schizofrenia paranoidă	261	8,28%
<b>M51.9</b>	Afecțiunea unui disc intervertebral, nespecificat	238	7,55%
<b>F01.3</b>	Demența vasculară mixtă, corticală și subcorticală	128	4,06%
<b>G81.1</b>	Hemiplegia spastică	111	3,52%
<b>M54.5</b>	Dorsalgie joasă	85	2,69%
<b>M54.4</b>	Lumbago cu sciatică	84	2,66%
<b>M51.8</b>	Alte afecțiuni specificate ale unui disc intervertebral	74	2,35%
<b>Total cazuri Județul Ilfov</b>		<b>2.081</b>	<b>6,60%</b>

Sursa date: MS, CNAS

Total cazuri regiunea București-Ilfov: 20.504 cazuri, 3,16% din număr total cazuri externate

Cele mai frecvente 30 de tipuri de cazuri spitalizate în regiunea București-Ilfov în anul 2019 în secțiile de cronici/ILD, clasificate după diagnosticul principal, însumează aproape jumătate din totalul episoadelor de spitalizare de tip cronic, fiind prezentate în tabelul de mai jos.

**Tabel. Cele mai frecvente 30 tipuri de patologii (după diagnosticul principal) spitalizate în secțiile pentru cronici, la nivelul regiunii București-Ilfov, 2019**

Nr. crt.	Cod diagn. pr.	Denumire diagnostic principal	Nr. cazuri	% din total	% cumulat din total
----------	----------------	-------------------------------	------------	-------------	---------------------



1	M17.0	Gonartroza primară, bilaterală	3905	5,91%	5,91%
2	G81.1	Hemiplegia spastică	3411	5,16%	11,07%
3	M54.4	Lumbago cu sciatică	2217	3,35%	14,42%
4	M47.80	Alte spondiloze, localizări multiple în coloana vertebrală	2100	3,18%	17,60%
5	M47.90	Spondiloza, nespecificată, localizări multiple în coloana vertebrală	1748	2,64%	20,24%
6	M54.5	Dorsalgie joasă	1674	2,53%	22,77%
7	M54.16	Radiculopatia, regiune lombară	1252	1,89%	24,67%
8	A15.0	Tuberculoza pulmonară, confirmată prin examen microscopic al sputei, cu sau fără culturi	1206	1,82%	26,49%
9	F01.3	Demența vasculară mixtă, corticală și subcorticală	958	1,45%	27,94%
10	M16.0	Coxartroza primară, bilaterală	881	1,33%	29,27%
11	Z50.1	Alte terapii fizice	845	1,28%	30,55%
12	M51.3	Alta deteriorare a unui alt disc intervertebral specificat	796	1,20%	31,76%
13	M51.9	Afecțiunea unui disc intervertebral, nespecificat	768	1,16%	32,92%
14	F80.1	Tulburare de limbaj expresiv	732	1,11%	34,02%
15	P07.32	Alți copii născuți înainte de termen, 32 sau mai multe săptămâni complete, dar mai puțin de 37 de săptămâni complete	731	1,11%	35,13%
16	M75.0	Capsulita retractilă a umarului	725	1,10%	36,23%
17	M54.17	Radiculopatia, regiune lombo-sacrală	722	1,09%	37,32%
18	M47.26	Alte spondiloze cu radiculopatie, regiune lombară	721	1,09%	38,41%
19	F20.0	Schizofrenia paranoidă	712	1,08%	39,49%
20	C34.0	Tumora malignă trunchiul bronhial	700	1,06%	40,55%
21	F83	Tulburări de dezvoltare specifice mixte	601	0,91%	41,45%
22	J44.1	Boala pulmonară obstructivă cronică cu exacerbare acută, nespecificată	601	0,91%	42,36%
23	M15.0	(Osteo)artroza primară generalizată	594	0,90%	43,26%
24	M47.82	Alte spondiloze, regiune cervicală	582	0,88%	44,14%
25	I50.1	Insuficiența ventriculară stângă	576	0,87%	45,01%
26	I50.0	Insuficiența cardiacă congestivă	565	0,85%	45,87%
27	I11.0	Cardiopatia hipertensivă cu insuficiență (congestivă) a inimii	561	0,85%	46,72%
28	M47.20	Alte spondiloze cu radiculopatie, localizări multiple în coloana vertebrală	552	0,83%	47,55%
29	F06.7	Tulburări cognitive ușoare	531	0,80%	48,36%
30	E11.42	Diabet mellitus tip 2 cu polineuropatie diabetică	519	0,79%	49,14%

Sursa date: INMSS

**Tabel. Distribuția paturilor de spital pentru îngrijiri de lungă durată pe tipuri de secții și pe județe la nivelul regiunii, 2019.**

Denumire secție	Număr paturi aprobate		Număr paturi contractabile		Total paturi	
	B	IF	B	IF	B-IF	B-IF
<b>Județ, regiune</b>						
<b>Cronici</b>	104		104		104	104
<b>Geriatric și gerontologie</b>	693	51	693	25	744	718
<b>Îngrijiri paliative</b>	226	37	226	15	263	241
<b>Medicina muncii</b>	25		0		25	0
<b>Neonatalogie prematuri</b>	46		46		46	46
<b>NN prematuri maternitate Gr II</b>	52		52		52	52
<b>NN prematuri maternitate Gr III</b>	113		113		113	113
<b>Pediatrie (recup. pediatrică)</b>	94		94		94	94
<b>Pneumoftiziologie</b>	333		280		333	280
<b>Pneumoftiziologie pediatrică</b>	80		80		80	80
<b>Psihiatrie cronici</b>	128	95	128	95	223	223

Denumire secție	Număr paturi aprobate		Număr paturi contractabile		Total paturi aprobate	Total paturi contractabile
Psihiatrie cronici lungă durată		25		25	25	25
Recuperare medicală	56		56		56	56
Recuperare med. cardiovasculară	7	35	7	5	42	12
Recuperare med. ortopedie și traumatologie	90		90		90	90
Recuperare med. neurologie	280		270		280	270
Recuperare neuro-psiho-motorie	129		129		129	129
Recuperare, medicină fizică și balneologie	649	40	649	40	689	689
<b>Total</b>	<b>3105</b>	<b>283</b>	<b>3017</b>	<b>205</b>	<b>3388</b>	<b>3222</b>
<b>Paturi/100.000 loc.</b>	<b>169</b>	<b>58</b>	<b>164</b>	<b>42</b>	<b>146</b>	<b>139</b>

Sursa date: MS, CNAS

Tabel. Distribuția paturilor pentru îngrijiri paliative din regiunea București-Ilfov, 2019

Indicator	Paturile aprobate		Paturile contractabile		Paturile aprobate	Paturile contractabile
	B	IF	B	IF	B-IF	B-IF
Județ, regiune						
Nr. paturi	226	37	226	15	263	241
Paturi la 100.000 locuitori	12	8	12	3	11	10

Sursa date: MS, CNAS

Tabel. Spitalele din regiune ce oferă îngrijiri paliative și indicatori de performanță ai acestora, pe județe, 2019

Cod spital	Denumire spital	Public / privat	Categ	Nr. pat aprob	Nr. pat ctr.	Nr. caz. ext.	Nr. zile spit.	DMS realizat (24,48 norme)	ROP la 365 zile
B_11	Institutul Oncologic "Prof. Dr. Al. Trestioreanu" București	Public	I M	9	9	327	2571	7,86	78 %
B_126	Centrul de Îngrijiri Paliative-Fundația „Bucuria Ajutorului” București	Privat	V	28	28	318	8866	27,88	87 %
B_147	Fundația Hospice “Casa Speranței”	Privat	V	31	31	627	8494	13,55	75 %
B_149	Asociația Centrul de Îngrijire Casa Suter	Privat	Neclasif.	36	36	134	11418	85,21	87 %
B_47	Institutul Național de Pneumoftiziologie "Marius Nasta" București	Public	I M	5	5	137	1287	9,39	71 %
B_60	Spitalul Clinic de Bolnavi Cronici și Geriatrie "Sf Luca" București	Privat	II M	60	60	2758	14873	5,39	68 %
B_80	Spitalul Universitar de Urgență "Elias" București	Public	I	57	57	184	2048	11,13	10 %
<b>București total</b>				<b>226</b>	<b>226</b>	<b>4485</b>	<b>49557</b>	<b>11,05%</b>	<b>60 %</b>
IF07	Fundația Sfânta Irina	Privat	V	37	15	376	5060	13,46%	92 %
<b>Ilfov total</b>				<b>37</b>	<b>15</b>	<b>376</b>	<b>5060</b>	<b>13,46%</b>	<b>92 %</b>
<b>Total regiune București-Ilfov</b>				<b>263</b>	<b>241</b>	<b>4861</b>	<b>54617</b>	<b>11,24%</b>	<b>62 %</b>

Sursa date: MS, CNAS, INMSS

În Regiunea **București-Ilfov**, un total de **936.810 de zile** de spitalizare pentru îngrijirea bolilor cronice au fost înregistrate în 2019. Cele mai multe dintre aceste zile (38,84%) au fost înregistrate la recuperare medicală (toate tipurile), urmată de 23,88% din total la geriatrie și gerontologie și de 10,05% la psihiatrie cronici, în timp ce paliatia a reprezentat doar 5,83% din totalul zilelor de spitalizare pentru îngrijirile de lungă durată.

**Tabel. Numărul zilelor de spitalizare pentru îngrijirile de lungă durată realizate în regiune, pe tipuri de secții, 2019**

Tip secție	Nr. zile de spitalizare	Pondere în total
Cronici	30.558	3,26%
Geriatrie și gerontologie	223.784	23,88%
Medicina muncii	4271	0,45%
NN prematuri	49.881	5,32%
Pediatrie (recuperare pediatrică)	20.572	2,19%
Pneumoftiziologie	76.934	8,21%
Pneumoftiziologie pediatrică	18.144	1,93%
Psihiatrie cronici	94.181	10,05%
Recuperare medicală (toate tipurile)	363.868	38,84%
Îngrijiri paliative	54.617	5,83%
<b>Total regiunea București-Ilfov</b>	<b>936.810</b>	<b>100,00%</b>

Sursa date: INMSS

Din punctul de vedere al duratelor medii de spitalizare realizate pentru îngrijirile de lungă durată din regiune, acestea diferă în funcție de numărul și tipul secțiilor, precum și de activitatea acestora, astfel încât în București durata medie de spitalizare este de 14,01 zile, iar în Ilfov durata medie de spitalizare este de 22,64 zile.

În regiunea București-Ilfov au fost externate în total 64.916 cazuri spitalizate pentru îngrijiri de lungă durată în 2019, revenind în medie 2,79 cazuri externate la 100 de locuitori, cele mai puține fiind înregistrate în jud. Ilfov – numai 3154, reprezentând 4,08% din totalul regiunii și revenind 0,65 / 100 de locuitori, iar cele mai multe ca valoare absolută au fost realizate în București, unde se înregistrează 3,36 cazuri externate la 100 locuitori.

**Tabel. Situația generală a capacității și indicatorilor de îngrijire spitalicească pe termen lung pe județe și total în regiunea București-Ilfov, în 2019**

Județ, regiune	Nr. secții	Nr. paturi aprob.	Nr. paturi contr.	Nr. cazuri externate	Nr. cazuri externate/ 100 locuitori	Nr. zile spitaliz.	DMS realizat	ROP aprob. 365 zile	ROP contr. 365 zile
<b>B</b>	63	3.105	3.017	61.762	3,36	865.407	14,01	76,36%	78,59%
<b>IF</b>	6	283	205	3.154	0,65	71.403	22,64	69,13%	95,43%
<b>B-IF</b>	<b>69</b>	<b>3.388</b>	<b>3.222</b>	<b>64.916</b>	<b>2,79</b>	<b>936.810</b>	<b>14,43</b>	<b>75,76%</b>	<b>79,66%</b>

Sursa date: MS, CNAS, INMSS

**Tabel. Indicatorii de performanță pentru îngrijirile de lungă durată din regiunea București-Ilfov realizate pe tipuri de secții, 2019**

Denumire secție	DMS norme	Nr. secții	Nr. paturi aprob.	Nr. paturi contract.	Nr. cazuri extern.	Nr. zile spit.	DMS realizat	ROP aprob. 365 zile	ROP contr. 365 zile
<b>București</b>									
Cronici	10,54	4	104	104	2860	30558	10,68	80,50%	80,50%
Geriatric și gerontologie	12,18	3	693	693	16464	215599	13,10	85,24%	85,24%
Medicina muncii	6,33	1	25	0	1041	4271	4,10	46,81%	-
Neonatologie (prematuri)	15,16	2	46	46	151	1830	12,12	10,90%	10,90%
Neonatologie (prematuri) Maternitate Gr II	13,84	4	52	52	706	9866	13,97	51,98%	51,98%
Neonatologie (prematuri) Maternitate Gr III	19,38	6	113	113	1882	38185	20,29	92,58%	92,58%
Pediatrie (recuperare pediatrică)	22,69	2	94	94	885	20572	23,25	59,96%	59,96%
Pneumoftiziologie	33,95	4	333	280	2403	76934	32,02	63,30%	75,28%
Pneumoftiziologie pediatrică	22,53	1	80	80	702	18144	25,85	62,14%	62,14%
Psihiatrie cronici	55,12	1	128	128	1326	51560	38,88	110,36%	110,36%
Recuperare, medicină fizică și balneologie	11,32	9	649	649	16158	186003	11,51	78,52%	78,52%
Recuperare medicală – cardiovasculară	12,19	1	7	7	2	14	7,00	0,55%	0,55%
Recuperare medicală neurologie	13,01	10	247	237	5035	70780	14,06	78,51%	81,82%
Recuperare medicală neurologie	11,51	1	33	33	932	11118	11,93	92,30%	92,30%
Recuperare medicală – ortopedie și traumatologie	10,48	4	90	90	2389	26061	10,91	79,33%	79,33%
Recuperare neuro-psiho-motorie	14,37	2	129	129	3170	39042	12,32	82,92%	82,92%
Îngrijiri paliative	24,48	7	226	226	4485	49557	11,05	60,08%	60,08%
Recuperare medicală	11,51	1	56	56	1171	15313	13,08	74,92%	74,92%
<b>București Total</b>		<b>63</b>	<b>3105</b>	<b>3017</b>	<b>61762</b>	<b>865407</b>	<b>14,01</b>	<b>76,36%</b>	<b>78,59%</b>
<b>Ilfov</b>									
Geriatric și gerontologie	12,18	1	51	25	754	8185	10,86	43,97%	89,70%
Psihiatrie cronici (lungă durată)	448,3	1	25	25	32	11261	351,91	123,41%	123,41%
Psihiatrie cronici	55,12	1	95	95	629	31360	49,86	90,44%	90,44%
Recuperare, medicină fizică și balneologie	11,32	1	40	40	1329	15361	11,56	105,21%	105,21%
Recuperare medicală – cardiovasculară	12,19	1	35	5	34	176	5,18	1,38%	9,64%
Îngrijiri paliative	24,48	1	37	15	376	5060	13,46	37,47%	92,42%
<b>Ilfov Total</b>		<b>6</b>	<b>283</b>	<b>205</b>	<b>3154</b>	<b>71403</b>	<b>22,64</b>	<b>69,13%</b>	<b>95,43%</b>
<b>Total regiune București-Ilfov</b>		<b>69</b>	<b>3388</b>	<b>3222</b>	<b>64916</b>	<b>936810</b>	<b>14,43</b>	<b>75,76%</b>	<b>79,66%</b>

Sursa date: CNAS, INMSS

## 5.2. ȚINTE REGIONALE

Numărul de paturi pentru recuperare și îngrijire pe termen lung se va dezvolta în regiune după cum urmează:

- Recuperare/convalescență: 30 paturi la 100.000 de locuitori;
- ÎTL și managementul pacienților cu vârstă înaintată: 6 paturi la 1000 de locuitori cu vârsta de peste 65 de ani

Rata serviciilor pentru determinarea numărului de paturi pentru îngrijire paliativă, departamentele de îngrijire paliativă în ambulatoriu și echipele de îngrijire paliativă la domiciliu a fost stabilită după cum urmează<sup>23</sup>:

<sup>23</sup> Sursa: Raport evaluare necesitate îngrijiri paliative, decembrie 2017, Marilyn Boggust.

**Tabelul: Rata serviciilor de îngrijire paliativă și alocării de personal**

Număr de paturi pacienți internați pentru îngrijire paliativă per număr de locuitori	Număr de clinici pentru îngrijire paliativă în ambulatoriu per număr de locuitori	Număr de echipe de îngrijire paliativă la domiciliu per număr de locuitori
25 paturi ÎP la 125.000 locuitori	1 clinică ÎP ambulatoriu la 60.000 locuitori	1 echipă ÎP la domiciliu la 40.000 locuitori
Rată alocare personal pentru îngrijire paliativă pacienți internați	Rată alocare personal pentru îngrijire paliativă în ambulatoriu	Rată alocare personal pentru echipe de îngrijire la domiciliu
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 medic cu subspecialitate - ÎP la 12 paturi</li> <li>• 1 asistenta cu subspecialitate ÎP la 8 paturi 8 per tură</li> <li>• 1 infirmieră la 8 paturi pe tură</li> <li>• 1 asistent social la 25 paturi</li> <li>• 0,5 psihologi la 12 paturi</li> <li>• 4 - part-time - alte tipuri de personal (fizioterapeut, consilier spiritual)</li> </ul>	1 echipă ÎP în ambulatoriu constă în: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 doctor</li> <li>• 1 asistentă</li> <li>• 0,5 asistent social</li> <li>• 2 part-time alte tipuri de personal (fizioterapeut, consilier spiritual)</li> </ul>	1 echipă ÎP la domiciliu constă în: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 doctori</li> <li>• 4 asistente</li> <li>• 1 psiholog</li> <li>• 0,5 fizioterapeut</li> </ul>

Sursa: Raport evaluare necesitate îngrijiri paliative, decembrie 2017, Marilyn Boggust

În plus față de creșterea capacităților de furnizare a serviciilor paliative, sunt stabilite și următoarele obiective calitative<sup>24</sup>:

- Îngrijirea paliativă va fi dezvoltată sub formă de servicii integrate la toate nivelurile de îngrijire, în funcție de complexitatea nevoilor pacienților cu boli cronice progresive.
- Este necesară consolidarea capacităților în sectorul îngrijirii paliative de bază și al îngrijirilor paliative specializate prin dezvoltarea structurii (servicii de îngrijire paliativă specializate la domiciliu, servicii ambulatorii pentru îngrijire paliative, centre de îngrijire paliativă, echipe spitalicești de îngrijire paliativă, servicii de îngrijire paliativă în spitale, și centre de consultanță pentru furnizorii de îngrijire paliativă de bază) și formarea resurselor umane, alături de ajustările politicilor, pentru a permite furnizarea și coordonarea serviciilor.
- Trebuie puse în aplicare protocoalele și algoritmi pentru îngrijirea paliativă iar medicamentele esențiale de îngrijire paliativă (inclusiv analgezice puternice-opioide) trebuie să fie disponibile la toate nivelurile de îngrijire atât pentru pacienții cu cancer, cât și pentru cei cu alte boli cronice progresive.
- Se impune dezvoltarea unor modele durabile pentru finanțarea îngrijirii paliative de bază și specializate în toate unitățile pentru a asigura furnizarea continuă a serviciilor.
- Dezvoltarea și acoperirea serviciilor vor fi monitorizate anual prin colectarea sistematică de date de la furnizorii de servicii, pentru a reflecta volumul și calitatea furnizării serviciilor, iar rezultatele vor fi utilizate pentru a sprijini în mod strategic dezvoltarea continuă a serviciilor în vederea asigurării accesului consecvent la îngrijirea paliativă din România.

### 5.3. DEZVOLTARE ÎN VIITOR

<sup>24</sup> Sursa: Informații oferite de consultantul Băncii Mondiale privind îngrijirea paliativă (Ms Marilyn Boggust) despre Planurile Regionale de Servicii – Noiembrie 2017

### 5.3.1. Dezvoltarea structurilor de recuperare și îngrijire pe termen lung

Structurile de recuperare și de îngrijire pe termen lung au fost identificate prin eliminarea secțiilor și paturilor aferente de Neonatologie (prematuri), Neonatologie (prematuri) Maternitate Gr. II, Neonatologie (prematuri) Maternitate Gr. III, Pediatrie (recuperare pediatrică), pneumoftiziologie adulți și copii, psihiatrie cronici, psihiatrie cronici lungă durată și de medicina muncii, din cadrul secțiilor pentru cronici prezentate în analiză, rezultând situația paturilor din următoarele secții:

- Cronici, Geriatrie și gerontologie – ce reprezintă serviciile de spitalizare continuă pentru îngrijire pe termen lung (ÎTL) și managementul pacienților de vârstă înaintată;
- Recuperare medicală cardiovasculară, Recuperare ortopedie traumatologie, Recuperare respiratorie, Recuperare neurologie, Recuperare neuro-psiho-motorie, Recuperare medicină fizică și balneologie adulți și copii – ce reprezintă serviciile de spitalizare continuă pentru recuperare și convalescență.

Necesarul pentru recuperare/convalescență este de 30 paturi la 100.000 de locuitori;

Necesarul pentru ÎTL și managementul pacienților cu vârstă înaintată este de 6 paturi la 1000 de locuitori cu vârsta de peste 65 de ani.

**Tabel. Paturi pe secții, pe județ, pe regiune și estimare ținte regionale**

Tip de secție	Paturi aprobate pe secție și pe județ		Total paturi aprobate pe secție și pe regiune
	B	IF	
Cronici	104	0	104
Geriatrie și gerontologie	693	51	744
<b>Paturi ÎTL</b>	<b>797</b>	<b>51</b>	<b>848</b>
<b>Total populație 65+</b>	<b>313.197</b>	<b>65.807</b>	<b>379.004</b>
<b>Necesar paturi ÎTL (6 la 1000 locuitori)</b>	<b>1879</b>	<b>395</b>	<b>2274</b>
<b>Deficit paturi ÎTL</b>	<b>1082</b>	<b>344</b>	<b>1426</b>
Recuperare medicală	56	0	56
Recuperare medicală – cardiovasculară	7	35	42
Recuperare medicală – ortopedie și traumatologie	90	40	130
Recuperare medicală – respiratorie	0	0	0
Recuperare medicală – neurologie	33	0	33
Recuperare neuro-psiho-motorie	129	0	129
Recuperare, medicină fizică și balneologie	649	40	689
Recuperare, medicină fizică și balneologie copii	0	0	0
<b>Paturi convalescență și recuperare</b>	<b>964</b>	<b>115</b>	<b>1079</b>
<b>Populația rezidentă la 01.07.2019</b>	<b>1.836.972</b>	<b>486.195</b>	<b>2.323.167</b>
<b>Necesar paturi convalescență și recuperare (30 paturi la 100.000 locuitori)</b>	<b>551</b>	<b>146</b>	<b>697</b>
<b>Deficit paturi convalescență și recuperare</b>	<b>0</b>	<b>31</b>	<b>0</b>

Sursa: Analiza datelor MS și INMSS

Din analiza datelor prezentate, se observă că în regiune și în special în București există un surplus de paturi pentru convalescență și recuperare (413 paturi), însă la secțiile pentru ÎTL și managementul pacienților cu vârstă înaintată există un deficit important, de 1426 paturi (din care 1082 paturi în București).

**Tabel. Capacități țintă de dezvoltare a structurilor de recuperare și ÎTL în regiunea BIF**

	<b>Recuperare</b>	<b>ÎTL</b>
<b>B</b>	–	1082
<b>IF</b>	31	344
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>1426</b>

Sursa: Analiza datelor MS și INMSS

Acest număr total de paturi va fi dezvoltat atât în instituții specializate, cât și în secțiile specifice din spitalele pentru îngrijire boli acute. Dacă este cazul, consolidarea instituțiilor de recuperare și a instituțiilor de îngrijire medicală va fi "sincronizată" cu raționalizarea spitalelor de îngrijire boli acute din regiune. O parte din clădirile redundante pentru îngrijire boli acute vor fi transformate în unități de îngrijire pe termen lung sau de recuperare. Pentru a stabili prioritățile de dezvoltare ale acestor unități/servicii vor fi utilizate următoarele criterii:

- a) Sprijin și implicare din partea autorităților locale și a comunității locale;
- b) Dovezi conform cărora proiectul va facilita reconfigurarea numărului de paturi de spital pentru îngrijire boli acute din zonă, și anume permițând externarea anticipată a pacienților cu afecțiuni acute;

### **5.3.2. Îngrijiri paliative**

La nivelul regiunii București-Ilfov, personalul angajat pentru îngrijirile paliative furnizate în spital în 2019 pentru întreaga populație numără în total: 27 de medici, 99 asistenți medicali, 86 infirmieri, 5 kinetoterapeuți, 8 psihologi, 5 asistenți sociali și 12 preoți.

Tabelul pentru regiunea București-Ilfov explică diferența dintre serviciile de îngrijiri paliative disponibile în prezent în regiune și serviciile paliative care sunt necesare pentru a răspunde nevoilor populației.

**Tabel. Servicii îngrijiri paliative Regiunea București-Ilfov – curente, necesare și analiza deficitului**

Regiunea București-Ilfov	Populație 2019	Paturi curente - număr și tip (furnizor de servicii)			Paturi necesare	Deficit (nu include paturi din privat)	Ambulatorii curente – număr și tip de furnizori de servicii			Ambulatoriu necesar	Deficit (excluzând unitățile private)	Echipe curente de asistență la domiciliu – număr și tip de furnizori de servicii			Echipe la domiciliu necesare	Deficit (excluzând unitățile private)
		S	ONG	C			25 paturi la 125.000 locuitori	S	ONG			C	1 clinică la 60.000 locuitori	S		
S = Stat ONG = Organizație nonprofit C = Societate privată		S	ONG	C	25 paturi la 125.000 locuitori		S	ONG	C	1 clinică la 60.000 locuitori		S	ONG	C	1 echipă la domiciliu la 40.000 locuitori	
<b>București</b>	<b>1.836.972</b>	226	59	0	<b>367</b>	<b>82</b>	0	1	0	<b>31</b>	<b>30</b>	0	1	0	<b>46</b>	<b>45</b>
<b>Ilfov</b>	<b>486.195</b>	37	0	0	<b>97</b>	<b>60</b>	0	0	0	<b>8</b>	<b>8</b>	0	0	0	<b>12</b>	<b>12</b>
<b>Total B-IF</b>	<b>2.323.167</b>	<b>253</b>	59	161	<b>464</b>	<b>152</b>	0	1	0	<b>39</b>	<b>38</b>	0	1	0	<b>58</b>	<b>57</b>

*Surse: Raport evaluare necesitate îngrijiri paliative, decembrie 2017, Marilyn Boggust; Raportul "Analiza situației furnizorilor de servicii de îngrijiri paliative din România în anul 2019", elaborat de experți în cadrul Proiectului POCA PAL-PLAN*

Notă: În momentul estimării numărul de paturi suplimentare necesare, paturile din unitățile private (plătite) au fost excluse din calcul, deoarece acestea nu sunt accesibile tuturor categoriilor de populație.

Dat fiind faptul că nivelurile și standardele descrise mai sus nu vor putea fi atinse imediat, strategia pe termen scurt și mediu se stabilește după cum urmează:

- Paturi pentru îngrijiri paliative: soluționarea a 100% din diferența curentă, adică 211 paturi în spitalele publice sau 152 de paturi în total, dacă se ține cont de cele 59 de paturi în ONG;
- Servicii de ambulatoriu: abordarea între 30% și 50% din decalajul actual, și anume între 11 și 19 servicii de ambulatoriu;
- Echipe de îngrijiri paliative la domiciliu: abordarea între 15% și 30% din diferența curentă, adică între 8 și 16 echipe de îngrijire la domiciliu.

În regiunea București-Ilfov mai sunt necesare 82 paturi suplimentare de îngrijiri paliative, încă 38 ambulatorii pentru paliative și 57 de echipe de îngrijiri paliative la domiciliu, conform datelor MS și datelor Raportului "Analiza situației furnizorilor de servicii de îngrijiri paliative din România în anul 2019", elaborat de experți în cadrul Proiectului POCA PAL-PLAN.

Sunt necesare: abordarea sustenabilă a îngrijirilor de lungă durată pentru persoanele vârstnice, în funcție de nevoile specifice, evaluate de către profesioniști, generate de patologii, gradul de dependență și situația medico-socială a acestora; dezvoltarea serviciilor medicale ambulatorii și spitalicești pentru îngrijire.



## 6. INTERVENȚII POPULAȚIONALE PRIORITARE

### 6.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE

Servicii preventive:

- Campanii de promovare și educație pentru sănătate (stil de viață sănătos)
- Screening cancere (cervical, mamar, gastric)
- Screening boli cardiovasculare (HTA)
- Prevenire transmitere TB, HIV/SIDA și boli cu transmitere sexuală

Programe naționale de sănătate curative pentru reducerea mortalității cauzate de boli cronice

### 6.2. ȚINTE REGIONALE ȘI PLAN OPERAȚIONAL

Pentru programele de sănătate publică prioritare în domeniul sănătății și bunăstării, direcțiile strategice sunt:

- Asigurarea accesului universal la servicii de informare, educare și consiliere pentru promovarea prevenției și adoptarea unui stil de viață fără riscuri;
- Creșterea acoperirii vaccinale până la nivelul minim recomandat de OMS pentru vaccinurile incluse în programul național de imunizare în ceea ce privește grupele populaționale eligibile și țintite prin acestea și pentru vaccinarea grupelor populaționale la risc pentru bolile prevenibile prin vaccinare.
- Reducerea prevalenței mortalității materne și infantile, a incidenței cancerului la sân sau de col uterin și a sarcinilor la adolescente, având ca obiectiv prioritar grupurile vulnerabile și defavorizate;
- Reducerea mortalității materne și mortalității neonatale, astfel încât să se situeze sub media UE
- Promovarea constientizării bolilor psihice, reducerea stigmatului și crearea unui mediu în care cetățenii afectați se simt acceptați și unde pot cere ajutor
- Stoparea îmbolnăvirii de tuberculoză și combaterea hepatitei și a altor boli transmisibile
- Reducerea cu o treime a mortalității premature cauzate de bolile netransmisibile prin prevenire și tratament și prin promovarea sănătății și bunăstării mintale.
- Reducerea mortalității cauzate de boli cronice
- Reducerea consumului de substanțe nocive

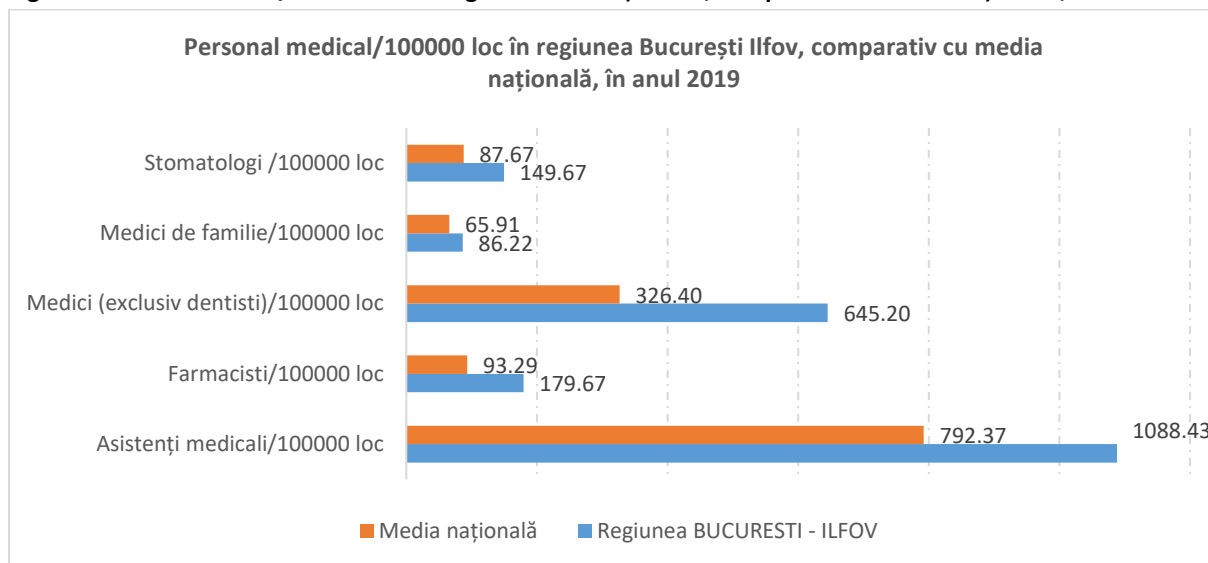
## CAPITOLUL V: ASPECTE TRANSVERSALE

### 1. IMPLICAȚIILE PRIVIND RESURSELE UMANE

#### 1.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE

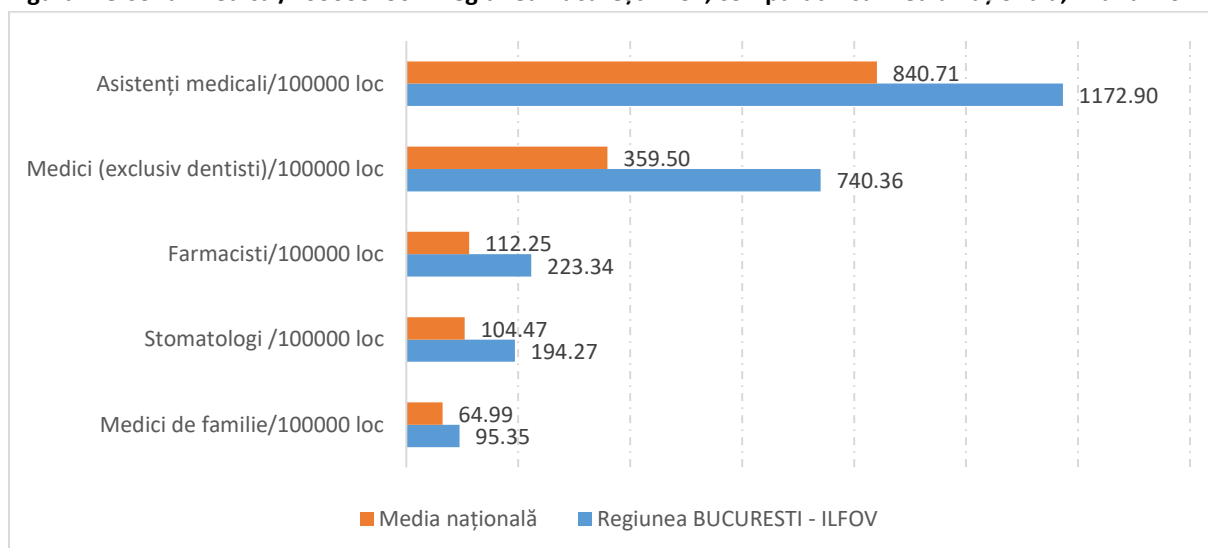
Regiunea București-Ilfov înregistra la nivelul anului 2019 un număr de 14989, ceea ce reprezintă 645,2 medici/100.000, regiunea aflându-se pe primul loc la nivel național, cu aproape o valoare dublă față de media națională, dar și în Uniunea Europeană, făcând parte dintre regiunile fruntașe, prin depășirea cu mult a mediei europene de 390,6 medici/100.000 locuitori. În 2021, valoarea a mai crescut, la 17.012 medici, depășind dublul mediei naționale. Și la celelalte categorii profesionale se observă o depășire marcată a mediei naționale, cea mai redusă valoare fiind cea din asistența primară.

**Figura. Personal medical/100000 loc în regiunea București Ilfov, comparativ cu media națională, în anul 2019**



Sursa datelor: Institutul Național de Statistică

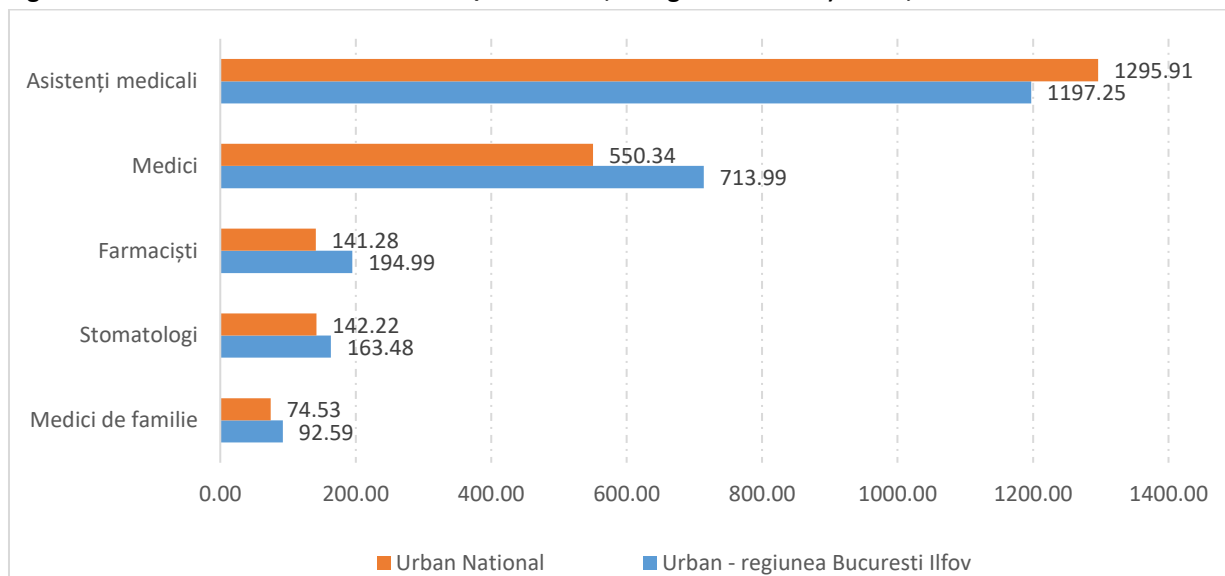
**Figura. Personal medical/100000 loc în regiunea București Ilfov, comparativ cu media națională, în anul 2021**



Sursa datelor: Institutul Național de Statistică

Referitor la mediul de rezidență, mediul urban este cel în care profesează marea majoritate a specialiștilor din regiune, mediile regionale din urban excedând media națională din mediul urban la toate categoriile cu excepția asistenților medicali (media regională reprezentând 89% din cea națională) – Figura de mai jos.

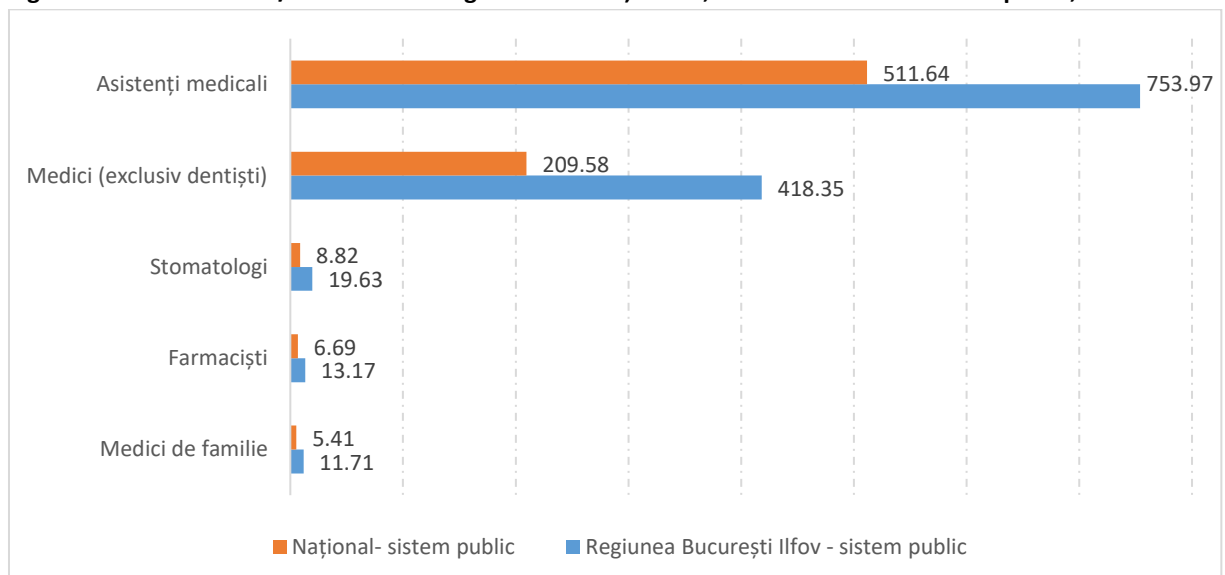
**Figura. Personal medical din mediul urban/100000 loc, în regiunea București Ilfov, în anul 2019**



Sursa datelor: Institutul Național de Statistică

O mare parte dintre medicii și asistenții medicali din regiune activează în sistemul public, în cazul medicilor, media acestora este dublă față de media națională, iar în cazul asistenților medicali, media regională o depășește pe cea națională de 1,4 ori. În cazul celorlalte tipuri de asistență medicală, acestea se desfășoară în cea mai mare pondere în sistem privat, doar o mică parte dintre cabinetele de medicină generală, stomatologice sau farmacii fiind de stat – vezi Figura.

**Figura. Personal medical/100000 loc în regiunea București Ilfov, care activează în sistemul public, în anul 2019**

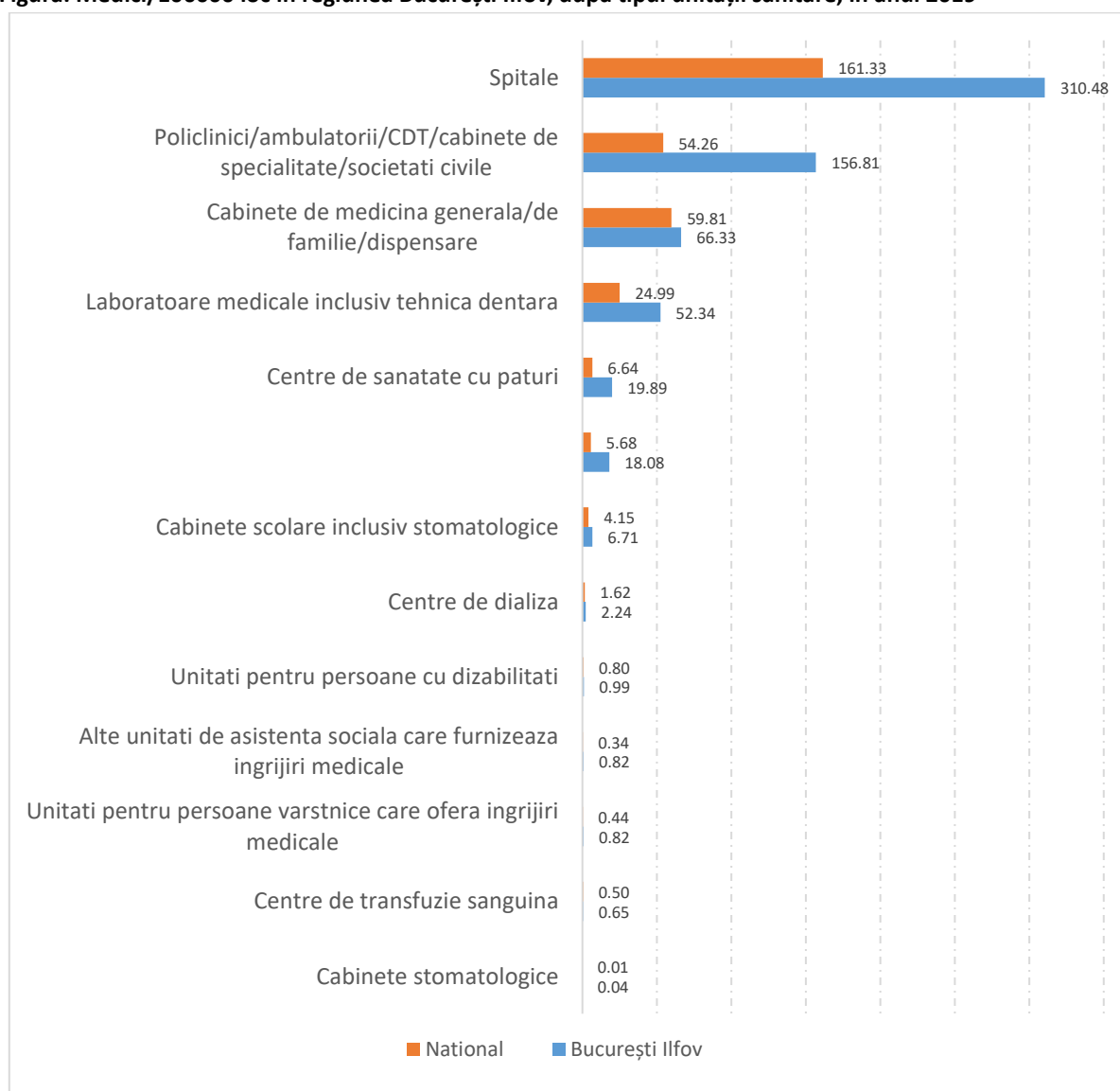


Sursa datelor: Institutul Național de Statistică

Analiza în funcție de tipul unității sanitare, indică faptul că pentru toate tipurile de îngrijiri furnizate de către medici prin intermediul acestor unități sanitare, media națională este cu mult depășită de cea regională, valorile cele mai ridicate înregistrându-se în cazul asistenței ambulatorii și centrelor de sănătate cu paturi (aproape de 3 ori nivelul mediei naționale), asistenței spitalicești, centrelor de

îngrijire a vârstnicilor și celei de laborator (de 2 ori). Medicina primară depășește și ea media națională, dar cu valori mult mai mici.

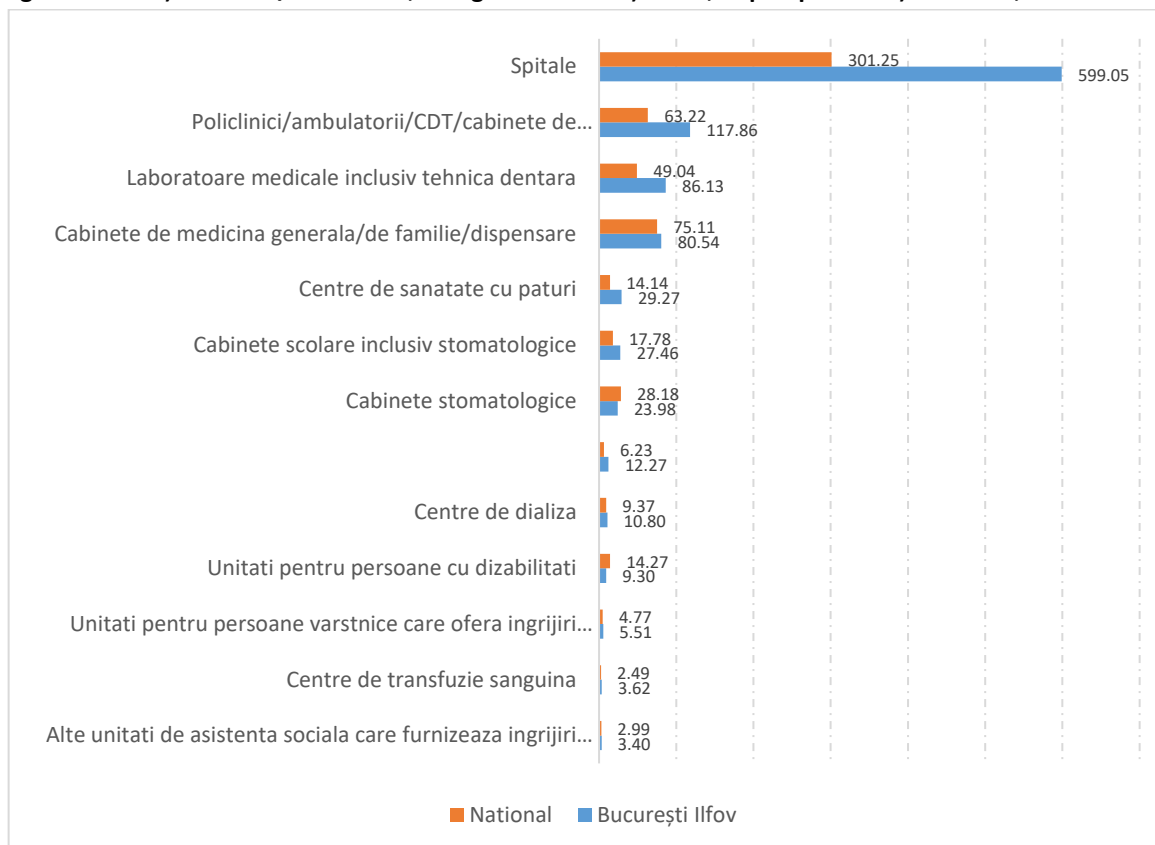
**Figura. Medici/100000 loc în regiunea București Ilfov, după tipul unității sanitare, în anul 2019**



Sursa datelor: Institutul Național de Statistică

La categoria asistențelor medicali, situația este asemănătoare cu cea din cazul medicilor, asistența de spital, din centrele de sănătate cu paturi și laboratoare depășind media națională cu valori aproximativ duble.

**Figura. Asistenți medicali/100000 loc, în regiunea București Ilfov, după tipul unității sanitare, în anul 2019**



Sursa datelor: Institutul Național de Statistică

Din punct de vedere al specializărilor medicale, regiunea București Ilfov este cel bine reprezentată la nivel național, neexistând vreo specializare medicală sub nivelul mediei naționale – tabelul de mai jos. Municipiul București reprezintă cel mai mare centru universitar din țară, aici funcționând numeroase instituții de asistență medicală care furnizează îngrijiri nu numai pentru pacienții regiunii, ci și pentru o mare parte a populației din întreaga țară, întreaga paletă de specializări medicale existente, precum și dotările cu echipamente performante, ca și înalta pregătire profesională constituind baza adresabilității ridicate din această regiune. Complexitatea cazurilor rezolvate în unitățile sanitare din această regiune, precum și paleta largă a patologiei tratate aici pot reprezenta un argument în favoarea concentrării ridicate a forței de muncă din regiune.

**Tabel – Specializările medicale în regiunea București Ilfov, comparativ cu media națională, în anul 2019**

Anul 2019	Național	Regiunea București Ilfov	Național/Reg București Ilfov	
Alergologie si imunologie clinica		1,13	2,80	0,40
Anestezie si terapie intensivă		12,91	27,12	0,48
Boli infectioase		5	10,89	0,46
Cardiologie		10,8	22,51	0,48
Dermato-venerologie		5,91	16,01	0,37
Diabet zaharat, nutritie si boli metabolic		4,57	9,90	0,46
Endocrinologie		3,76	10,50	0,36
Expertiza medicala a capacitatii de munca		0,95	2,88	0,33
Farmacologie clinica		0,28	1,12	0,25

Anul 2019	Național	Regiunea	Național/	
		București Ilfov	Reg București Ilfov	
Gastroenterologie		4,49	10,72	0,42
Genetica medicala		0,61	0,99	0,62
Geriatric si gerontologie		1,24	5,38	0,23
Hematologie		2,02	5,17	0,39
Medicina de familie		62,84	86,22	0,73
Medicina de urgenta		8,52	15,75	0,54
Medicina interna		15,86	25,40	0,62
Medicina generala		17,27	33,40	0,52
Medicina muncii		4,14	7,66	0,54
Medicina sportiva		0,65	2,41	0,27
Nefrologie		3,9	7,15	0,55
Neonatalogie		3,67	7,27	0,50
Neurologie		7,78	16,36	0,48
Neurologie pediatria		0,81	2,75	0,29
Oncologie medicala		4,23	10,46	0,40
Pediatria		14,55	27,33	0,53
Pneumologie		6,81	10,24	0,66
Psihiatrie		11,44	21,31	0,54
Psihiatrie pediatria		1,66	3,23	0,51
Radioterapie		1,63	5,94	0,27
Recuperare, medicina fizica si balneologie		7,31	14,59	0,50
Reumatologie		3,12	9,30	0,34
Chirurgie cardiovasculara		0,99	3,27	0,30
Chirurgie generala		13,06	26,64	0,49
Chirurgie orala si maxilo-faciala		1,74	4,22	0,41
Chirurgie plastica-microchirurgie reconstructiva		2,86	9,77	0,29
Chirurgie toracica		0,87	3,06	0,28
Chirurgie vasculara		1,23	3,49	0,35
Neurochirurgie		2,14	7,40	0,29
Obstetrica-ginecologie		13,77	28,32	0,49
Oftalmologie		7,14	18,29	0,39
Ortopedie si traumatologie		7,63	17,35	0,44
O.R.L.		6,61	15,54	0,43
Urologie		3,72	8,18	0,45
Anatomie patologica		3,85	9,86	0,39
Epidemiologie		3,26	5,34	0,61
Igiena		1,36	2,24	0,61
Medicina de laborator		11,3	19,67	0,57
Medicina legala		1,47	1,55	0,95
Medicina nucleara		0,55	2,02	0,27
Radiologie-imagistica medicala		10,31	21,01	0,49
Sanatate publica si management		1,04	2,20	0,47

Sursa datelor: Institutul Național de Statistică

## 1.2. ȚINTE REGIONALE ȘI PLAN OPERAȚIONAL

Va fi elaborat un Plan de dezvoltare privind resursele umane în vederea abordării aspectelor privitoare la modificările necesare atât din perspectiva cantitativă cât și din perspectiva calitativă (a se vedea sinteza din tabelul).

**Tabelul: Sumarul implicațiilor majore privind resursele umane**

<b>Componenta</b>	<b>Implicații</b>
Îngrijire primară	Numărul MF va crește cu între ....% și .....%  Între .... și ..... medici de familie suplimentari vor fi atrași în Regiunea București-Ilfov
Echipe de îngrijire comunitare	Un minim de ..... echipe integrate va fi creat în Regiunea București-Ilfov până în 2030. Numărul personalului comunitar (asistente medicale comunitare și mediatori sanitari) va crește coform acestui obiectiv (..... asistente medicale comunitare și mediatori sanitari)
Sectorul spitale	Pe de altă parte, reconfigurarea strategiei are ca scop raționalizarea numărului de paturi, pentru evitarea dublării serviciilor nejustificate și reducerea numărului de internări. În acest context, numărul de paturi de spital se va diminua cu aproximativ ..... în perioada 2023-2030 prin: <ul style="list-style-type: none"><li>- ..... spitale de îngrijire boli acute (reprezentând aproximativ ..... paturi) ce vor fi transformate în alte unități medicale sau sociale;</li><li>- ..... spitale de psihiatrie (însușind ..... paturi) vor fi transformate în "unități de sănătate mintală" atât cu paturi pentru internare cât și cu centre comunitare/de zi</li></ul> În general, implicațiile vor fi limitate în ceea ce privește personalul suplimentar necesar. Dimpotrivă, din moment ce spitalele au actualmente deficit de personal (conform capacității lor teoretice), strategia de restructurare va oferi posibilitatea de a reechilibra situația.
Centre ambulatorii pentru asistență specializată	Predictibilitatea exactă a implicațiilor dezvoltării unor astfel de unități nu este posibilă întrucât nevoile în cazul resurselor umane vor depinde de tipul de centru ambulatoriu.
Recuperarea și ÎTL	Capacitatea de furnizare a serviciilor de ÎTL și paliative va crește în regiune. Trebuie elaborată o evaluare a resurselor umane pentru aceste trei categorii în conformitate cu normativele naționale (a se vedea Anexa 3) și cotele propuse pentru îngrijirea paliativă. (Cf. Tabel19). Această evaluare va face parte din Planul de dezvoltare privind resursele umane.

## 2. DIGITALIZAREA ÎN SĂNĂTATE

### 2.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE

#### 2.2. ȚINTE REGIONALE ȘI PLAN OPERAȚIONAL

1. **Influențe rezultate din politici publice și prevederi legislative, măsurile și planurile de acțiune**, în baza cadrului strategic național (SNS și PNRR), cu privire la sistemele IT&C și e-sănătate.
2. **Situația preconizată cu privire la sistemele IT utilizate în regiune de autoritățile publice din sănătate** (CNAS/ CAS, DSP, INSP, MS, ANMDM) privind infrastructura hardware și software, baze de date, servicii e-sănătate:
  - Cadrul strategic național
  - Proiecte naționale
  - Inițiative la nivel regional și/ sau județean ale instituțiilor vizate (de exemplu, baza de date a infrastructurii de sănătate, registrul profesioniștilor în sănătate)
  - Măsuri pentru îmbunătățirea interoperabilității la nivel național, regional și județean
  - Registre electronice de pacienți/ de boală naționale și regionale
  - Nomenclatoare naționale și regionale.
3. **Situația preconizată cu privire la sistemele IT utilizate de unitățile sanitare**
  - Măsuri pentru îmbunătățirea interoperabilității și integrare
  - Măsuri pentru diversificarea funcționalităților
  - Măsuri pentru sprijinirea activității medicale
  - Măsuri pentru interoperabilizarea/ integrarea aplicațiilor IT între și în interiorul unităților sanitare publice.
4. **Situația preconizată cu privire la serviciile e-sănătate**
  - Inițiative naționale, cu impact regional
  - Inițiative regionale, județene sau locale.

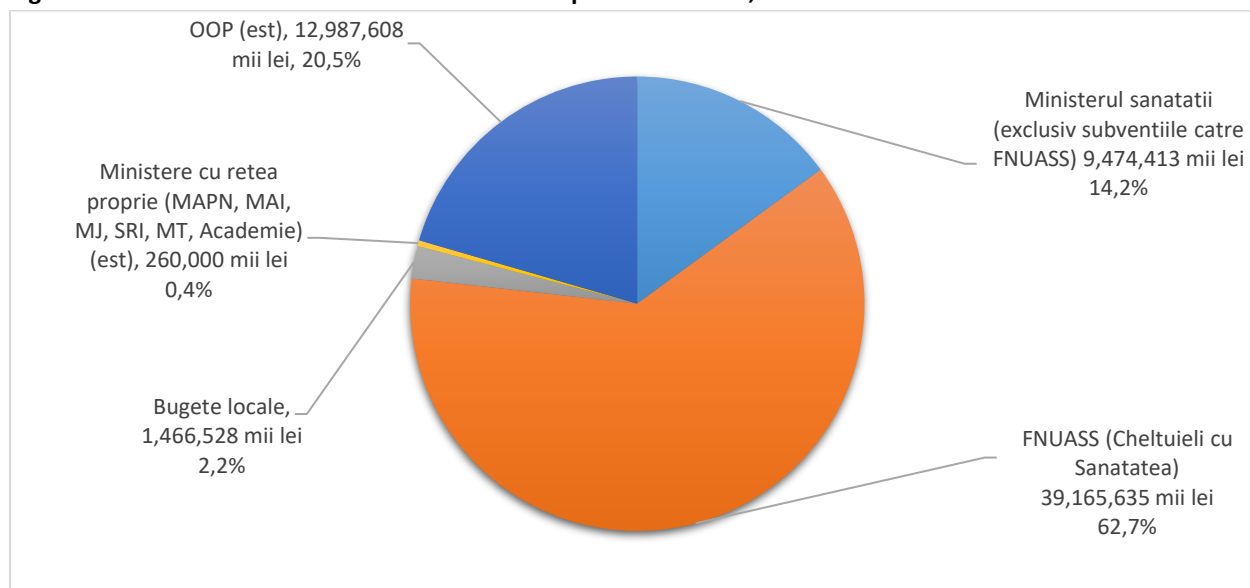
## 3. FINANȚAREA SERVICIILOR PLANIFICATE

### 3.1. ANALIZA SITUAȚIEI CURENTE ȘI A PRINCIPALELOR DEFICITE

În România, principalele surse ale veniturilor pentru sănătate sunt: contribuțiile pentru asigurările de sănătate, bugetul de stat și plățile directe ale populației. Aproape jumătate din venituri sunt generate de contribuțiile pentru asigurările sociale de sănătate ale persoanelor care realizează venituri, 1/5 din venituri sunt alocate de la bugetul de stat, o altă 1/5 este reprezentată de plățile directe. Bugetele locale contribuie doar cu 2,3% din total venituri, iar din taxa clawback se colectează 5,9% din total venituri pentru sănătate.

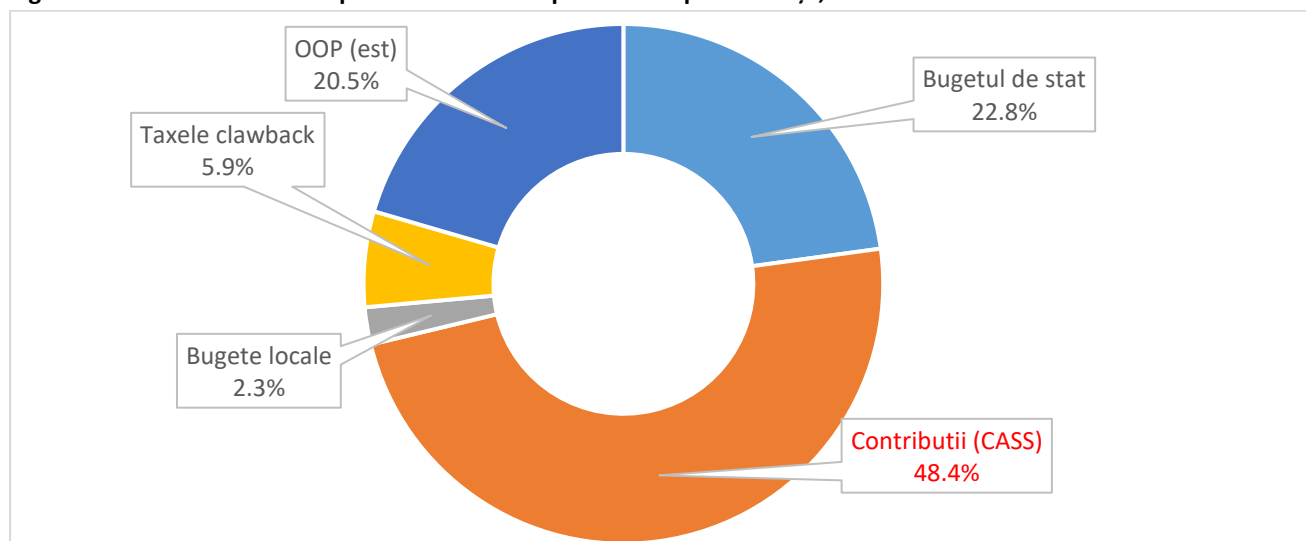


**Figura. Ponderea surselor de venit la total venituri pentru sănătate, 2019**



Sursa datelor: Ministerul Sănătății

**Figura : Ponderea veniturilor pentru sănătate după sursa de proveniență, 2019**

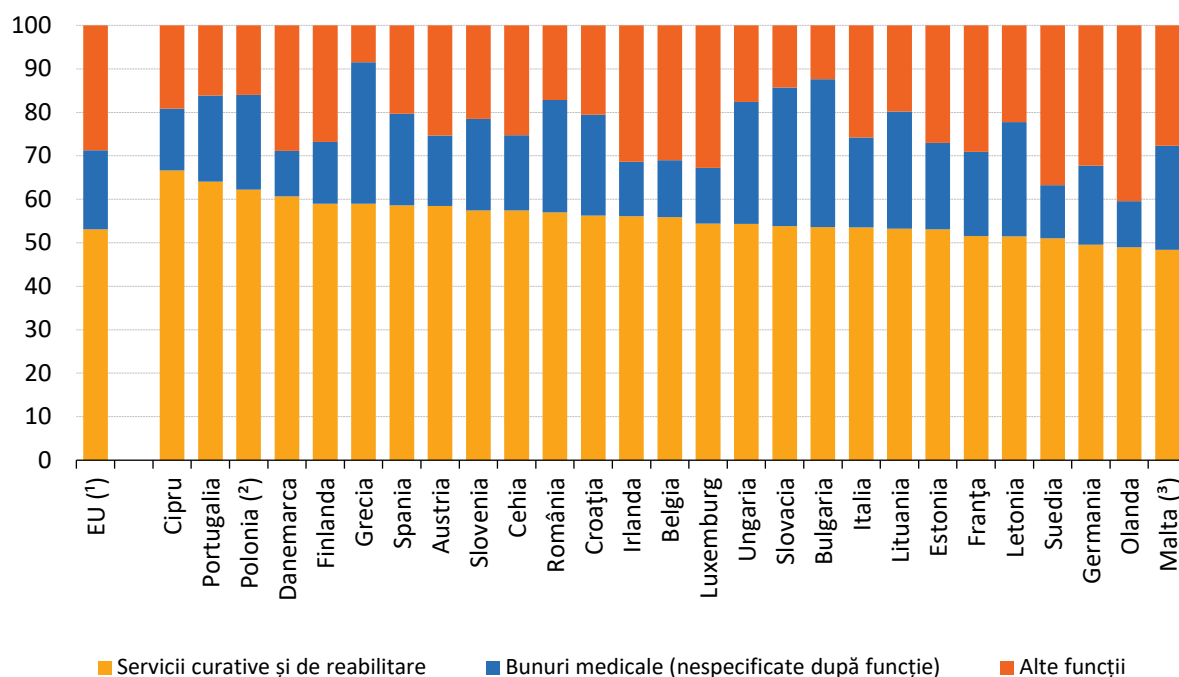


Sursa datelor: Ministerul Sănătății

Asigurările solciale de sănătate sunt obligatorii pentru cei care înregistrează venituri și care reprezintă cu puțin peste un sfert din populație (27%). Prin reglementările în vigoare sunt 19 categorii exceptate de la plata contribuției pentru asigurări solciale de sănătate, reprezentând 54% din populație. În anul 2019, cheltuielile totale cu sănătatea au fost de 63,35 miliarde lei (cca 13,33 miliarde Euro)<sup>25</sup> din care aproape 2/3 au reprezentat cheltuieli din FNUASS (62,7%), 1/7 au fost cheltuieli de la bugetul de stat – Ministerul Sănătății și ministere cu rețea proprie (14,6%) și numai 2,2% au fost cheltuieli din bugetele locale. O cincime din cheltuielile cu sănătatea au fost plătite directe (20,5%) - valori estimate.

<sup>25</sup> Surse: Raportul CNAS pentru anul 2019, Raportul Ministerului Sănătății pentru anul 2019,

Figura : Funcții majore ale cheltuielilor cu sănătatea, 2020 (% din cheltuielile curente pentru sănătate)



(1) Estimări

(2) Date provizorii

(3) 2019.

Sursa: Eurostat (online data code: hlth\_sha\_hc)

### 3.2. REEVALUAREA MECANISMELOR DE PLATĂ PENTRU DIFERIȚII FURNIZORI DE SERVICII MEDICALE

Această plajă de activități va fi desfășurată de către un "Grup de lucru" care urmează a fi constituit cu misiunea de a reanaliza modelul de furnizare de servicii și mecanismele de plată pentru diferitele niveluri ale furnizorilor de servicii de îngrijire și asistență medicală.

- Medicii de familie și finanțarea serviciilor medicale primare;
- Serviciile de spitalizare de zi și ambulatoriu;
- Structura contractului cadru pentru spitalele de îngrijire boli acute (nu se mai bazează pe numărul de paturi);
- Revizuirea mecanismelor de plată și a tarifelor pentru servicii de recuperare, îngrijire paliativă și ÎTL.

### 3.3. IDENTIFICAREA SURSELOR DE FINANȚARE PENTRU FINANȚAREA SCHIMBĂRILOR

- Dezvoltarea unor servicii noi
- Investiții în infrastructură
- Investiții în resurse umane
- Investiții în digitalizare

### 3.4. PLANIFICAREA FINANCIARĂ ȘI ASIGURAREA FINANȚĂRII SERVICIILOR ÎN CONFORMITATE CU ȚINTELE STABILITE

- Finanțarea serviciilor planificate
- Finanțarea pe programe naționale de sănătate prioritare

#### 4. DEZVOLTAREA INFRASTRUCTURII ÎN SĂNĂTATE

- A. **Imaginea de ansamblu** privind unitățile medicale și dotarea acestora cu echipamente medicale cu tehnologie avansată a fost analizată prin prisma datelor existente, colectate cu ajutorul formularului **SAN 2019-2021\*** puse la dispoziție de către INS. Din analiza acestor date reiese situația generală la momentul anului 2021, dar și situația evolutivă 2019-2021.
- B. Pentru detalierea și **identificarea nevoilor de infrastructură, resimțite** privind aspecte relevante (ex: *vechimea, starea fizică, securitatea la cutremur, securitatea la incendii, starea instalațiilor aer, independența energetică, nevoi reabilitare clădiri, reparații capitale, achiziții aparatură* etc.) au fost colectate date suplimentare de la spitalele publice, la nivelul anului 2022, cu ajutorul unei **machete de colectare date dezvoltată de către INMSS** și pusă la dispoziție spitalelor prin intermediul direcțiilor de sănătate publică județene. Această analiză vine în completarea imaginii de ansamblu, prin detalierea situației privind infrastructura spitalicească.

##### A. Imaginea de ansamblu 2019-2021

Potrivit datelor INS, situația echipamentelor de înaltă performanță colectate (Cap. 10 a formularului SAN) este următoarea:

##### **Numărul și numărul echipamentelor de înaltă tehnologie per populație**

Din punct de vedere **numeric**, potrivit datelor INS, la finalul anului 2021, în regiune funcționau circa 82 aparate tomografie computerizată (aparate TC), 7 aparate PET (tomografie cu emisie de pozitroni), 14 aparate Gamma, 58 aparate RMN, 38 aparate DSA (angiografie digitală), 17 aparate pentru mărunțirea calculilor renali – litotriptor, 33 aparate RAD (terapie cu radiații) și respectiv 38 mamografe.

Privită în **evoluție**, imaginea dotării cu aparatură de înaltă performanță la nivelul anului **2021**, la nivelul regiunii BI, este mai bună comparativ cu anul 2019, în care, per ansamblu, existau cu 15 aparate CT mai puțin, cu 3 aparate Gamma mai puțin și cu un aparat RMN mai mult. În perioada 2019-2021, numărul aparatelor PET pozitron a crescut de la 4 la 7 aparate, iar cel al mamografelor a crescut de la 33 la 38 aparate, în timp ce numărul de aparate DSA a scăzut cu 2 aparate, iar RAD a crescut cu 5 unități.

Astfel, în ceea ce privește dotarea cu aparate se poate observa că centrul universitar Bucuresti concentrează circa 1/3 din aparatura performantă, majoritatea fiind concentrată în spitalele universitar și clinice din București.

În ceea ce privește **numărul aparatului de înaltă tehnologie la 100000 locuitori** se poate remarca o variabilitate mare a acestora la nivel de județ din regiune, aceste evidențe denotând o asigurare inechitabilă a populației din regiunea BI cu aparatură de înaltă tehnologie necesară pentru diagnosticarea corectă și precoce precum și pentru și tratarea afecțiunilor medicale.

La nivelul anului 2021, indicatorii ce măsoară densitatea aparatului de înaltă tehnologie la 100000 locuitori din regiune au fost calculați pe baza datelor INS:

	Regiunea BI, anul 2021
<b>Numărul echipamentului per 100000 locuitori</b>	
<b>Aparate tomografie computerizată (CT)</b>	3.57
<b>Aparate tomografie cu emisie de pozitroni (PET)</b>	0.30
<b>Aparate Gamma</b>	0.61

<b>Aparate RMN</b>	2.52
<b>Aparate DSA (angiografie digitală)</b>	1.65
<b>Aparate mărunțire calculi renali – litotriptoare</b>	0.74
<b>Aparate RAD (terapie cu radiații)</b>	1.44
<b>Aparate pentru mamografii</b>	1.65

Numărul aparatelor CT (tomografe computerizate) la 100.000 de locuitori poate varia foarte mult între diferitele țări ale Uniunii Europene și poate depinde de resursele economice și prioritățile fiecărei țări în materie de Sănătate. În general, țările cu un nivel mai ridicat de dezvoltare economică și un sistem de sănătate mai dezvoltat ar putea avea o densitate mai mare de CT-uri în comparație cu țările cu resurse mai limitate sau mai puțin dezvoltate. Cu toate acestea, este important să înțelegem că densitatea CT nu este singurul indicator al accesului la serviciile de sănătate și că calitatea și accesibilitatea acestor servicii pot fi influențate de mai mulți factori. Pentru România, Ordinul MS 606/2016 prevede pentru echipamente și aparatură de de înaltă tehnologie normative privind aparatura CT și RMN. Potrivit acestei reglementări, pentru Centrele medicale din ambulatoriul de specialitate sunt prevăzute două ținte privind aparatura CT și RMN. Comparativ cu aceste ținte, nivelul înregistrat la nivelul regiunii BI este cu mult peste țintele naționale (de 2-3 ori mai mult), și este datorat, în principal, și numărului mare de echipamente de înaltă performanță din sectorul privat.

Numărul echipamentului din Centrele Medicale Ambulatorii De Specialitate	Regiunea BI, 2021	Normativul Național Ordin MS 606/2016
<b>Aparate tomografie computerizată (CT)/250000 locuitori</b>	2,33	1.0
<b>Aparate RMN/ per 200000 locuitori</b>	2,60	1.0

Situația dotării cu echipamente de înaltă performanță, la nivelul anului 2021, prezentată în **tabelul X3** relevă nivele sub media națională declarată și în Eurostat, iar pentru centrele medicale ambulatorii de specialitate, valorile sunt sub țintele naționale (cf. OMS 606/2016).

**Tabel x3. Numărul aparatelor de înaltă tehnologie, pe tip de unitate și județe din regiunea BI**

JUDET	UNITATE	2021_CT per 100000loc.	2021_PET per 100000loc.	2021_Gamma per 100000loc.	2021_RMN per 100000loc.	2021_DSA per 100000loc.	2021_LSI per 100000loc.	2021_RAD per 100000loc.	2021_Mamo per 100000loc.	2021_CT per 250000loc.	2021_RMN per 200000loc.
<b>Reg BI Total, din care:</b>		3.57	0.30	0.61	2.52	1.65	0.74	1.44	1.65	8.92	5.05
	Spitale	2.00	0.09	0.48	1.04	1.57	0.65	0.61	0.70	5.00	2.09
	Centre medicale de specialitate cu paturi de spital	0.26	0.17	0.13	0.17	0.00	0.00	0.61	0.13	0.65	0.35
	Ambulatorii integrate spitalului	0.04	0.04	0.00	0.09	0.00	0.00	0.00	0.04	0.11	0.17
	Policlinici	0.13	0.00	0.00	0.17	0.00	0.04	0.00	0.04	0.33	0.35
	Laboratoare medicale	0.52	0.00	0.00	0.52	0.00	0.04	0.22	0.17	1.31	1.04
	Centre medicale de specialitate	0.13	0.00	0.00	0.09	0.00	0.00	0.00	0.17	0.33	0.17
	Ambulatorii de specialitate	0.48	0.00	0.00	0.44	0.09	0.00	0.00	0.39	1.20	0.87

Alte tipuri de cabinete medicale	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
----------------------------------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

Sursa: INS, Cercetare statistica SAN 2019-2021, Cap.10; (prelucrare date de către INMSS)

La nivelul spitalelor se concentrează cea mai mare parte a aparaturii de înaltă performanță, numărul și densitatea aparaturii per 100000 locuitori evidențiind că aproape 3/4 din aparatura performantă funcționează în sectorul spitalicesc (public și privat). Cele mai mari concentrări ale aparaturii sunt în centrul universitar București, în principal în spitalele universitar și spitalele clinice cu multe paturi de spital și cu diversitate mare a activității spitalicești, precum și în spitalele private din București.

**Tabel. Centralizator privind nivelul de dotare al unităților medicale cu echipamente de înaltă performanță, la nivelul anului 2021 și comparativ cu anul 2019 (barele reprezintă diferența numerică între 2021 și 2019)**

JUDET	UNITATE	2021_CT	2021_PET	2021_Gamma	2021_RMN	2021_DSA	2021_LSI	2021_RAD	2021_Mamo	Ev_CT	Ev_PET	Ev_Gamma	Ev_RMN	Ev_DSA	Ev_LSI	Ev_RAD	Ev_Mamo
<b>Reg BI Total, din care:</b>		<b>82</b>	<b>7</b>	<b>14</b>	<b>58</b>	<b>38</b>	<b>17</b>	<b>33</b>	<b>38</b>	15	3	-1	10	-2	3	8	5
	Spitale	46	2	11	24	36	15	14	16	7	0	-2	1	2	3	0	-2
	Policlinici	3	0	0	4	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	Laboratoare medicale	12	0	0	12	0	1	5	4	6	0	0	7	-1	0	3	2
	Centre medicale de specialitate cu paturi de spital	6	4	3	4	0	0	14	3	-2	3	2	-4	0	0	5	-1
	Centre medicale de specialitate	3	0	0	2	0	0	0	4	1	-1	-1	1	0	0	0	2
	Ambulatorii integrate spitalului	1	1	0	2	0	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0
	Ambulatorii de specialitate	11	0	0	10	2	0	0	9	3	0	0	3	-3	0	0	4
	Alte tipuri de cabinete medicale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		<b>82</b>	<b>7</b>	<b>14</b>	<b>58</b>	<b>38</b>	<b>17</b>	<b>33</b>	<b>38</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>-1</b>	<b>10</b>	<b>-2</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>5</b>
Ilfov	Centremedicale despecialitatecupaturidespital	3	4	3	2	0	0	8	1	1	3	2	1	0	0	3	0
Ilfov	Spitale	4	0	1	2	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Municipiul	Ambulatoriidespecialitate	11	0	0	10	2	0	0	9	3	0	0	3	-3	0	0	4
Municipiul	Ambulatoriintegrate spitalului	1	1	0	2	0	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0
Municipiul	Centremedicale despecialitate	3	0	0	2	0	0	0	4	1	-1	-1	1	0	0	0	2
Municipiul	Centremedicale despecialitatecupaturidespital	3	0	0	2	0	0	6	2	-3	0	0	-5	0	0	2	-1
Municipiul	Laboratoare medicale	12	0	0	12	0	1	5	4	6	0	0	7	-1	0	3	2
Municipiul	Policlinici	3	0	0	4	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Municipiul	Spitale	42	2	10	22	36	14	14	15	6	0	-2	1	2	3	0	-2

Sursa: INS, Cercetare statistica SAN 2019-2021, Cap.10; (prelucrare date de către INMSS)

	Regiunea BI, anul 2021
<b>Numărul echipamentului din SPITALE per 100000 locuitori</b>	
• <i>Aparate tomografie computerizată (CT)</i>	2,00
• <i>Aparate tomografie cu emisie de pozitroni (PET)</i>	0,09
• <i>Aparate Gamma</i>	0,48
• <i>Aparate RMN</i>	1,04
• <i>Aparate DSA (angiografie digitală)</i>	1,57
• <i>Aparate mărunțire calculi renali – litotriptoare</i>	0,65
• <i>Aparate RAD (terapie cu radiații)</i>	0,61
• <i>Aparate pentru mamografii</i>	0,70

#### 4.1. INFRASTRUCTURA SPITALE

##### B. PATTERN SPITALE PUBLICE, 2022

Potrivit datelor colectate de la spitalele publice din România, la nivelul anului 2022, se poate distinge un pattern comun pentru regiunea BI, cu particularități distincte la nivel de unități de analiză, iar acestea sunt redată în funcție de aspectele relevante analizate.

##### BI. INFRASTRUCTURĂ CLĂDIRI

###### Subordonarea spitalelor

La nivelul regiunii BI există o mare varietate în ceea ce privește subordonarea spitalelor publice. Astfel, dintre spitalele care au completat macheta, 21 au ca autoritate tutelară Ministerul Sănătății, cele trei spitale din Ilfov aparțin de Consiliului Județean, iar cele mai multe (19) fiind sub autoritatea primăriei și consiliului local al UAT.

###### Vechimea spitalelor

În ceea ce privește vechimea spitalelor, în cadrul regiunii, cele mai vechi spitale se găsesc în județul Ilfov, având în medie circa 80 ani vechime, în timp ce vechimea medie a spitalelor din București este de circa 75 de ani. În București se găsește și cel mai vechi spital din regiune, respectiv, Spitalul Clinic Coltea, primul spital din țară, cu o istorie aparte. În București există o varietate de spitale noi (chiar și sub 10 ani) și vechi care se distribuie intercalat pe suprafața capitalei.

Dintre cele 44 de spitale care au declarat anul dării în folosință, peste jumătate (28) au vechime mai mare de 50 ani, nouă dintre acestea având peste 100 ani. Din totalul de 44 spitale de la nivelul regiunii, care au transmis date de infrastructură, patru spitale nu au comunicat acest an (Spitalul Clinic "Filantropia" București, Spitalul Clinic "Prof. Dr. Th. Burghel" București, Institutul De Fonoaudiologie Si Chirurgie Functionala ORL "Prof. Dr. D. Hociota" București, Institutul National De Pneumoftiziologie "Marius Nasta" București) – tabel X1.

###### Configurație fizică (monoloc vs.pavilionar)

Aproape 2/3 dintre spitalele din regiune au structură pavilionară. În județul Timiș, 12 dintre cele 13 spitale care au raportat date au structură pavilionară și doar Spitalul Orasenesc Deta are structură

monobloc. Spitalul clinic de urgenta pentru copii "I. Turcanu" Timisoara nu a declarat configurația fizică la nivel de spital. - tabel X2.

**Tabel X1. Vechimea spitalelor din regiunea BI**

Cod Spital	Denumire Spital	Autori -tate tutelară	Anul constr	Vechi me	0-25 ani	26-50 ani	51-100 ani	100a ni+
B_01	SPITALUL CLINIC "SF. MARIA" BUCURESTI	P/CL	1937	86			1	
B_02	SPITALUL CLINIC DE URGENTA BUCURESTI	MS	1934	89			1	
B_03	SPITALUL CLINIC DE URGENTA DE CHIRURGIE PLASTICA, REPARATORIE SI ARSURI BUCURESTI	MS	1930	93			1	
B_04	SPITALUL CLINIC DE NEFROLOGIE "DR. CAROL DAVILA" BUCURESTI	P/CL	2009	14	1			
B_05	SPITALUL CLINIC DE URGENTA PENTRU COPII "GR. ALEXANDRESCU" BUCURESTI	MS	1910	113				1
B_06	SPITALUL CLINIC "FILANTROPIA" BUCURESTI	P/CL	-	-	-	-	-	-
B_08	SPITALUL CLINIC DE URGENTE OFTALMOLOGICE BUCURESTI	MS	1934	89			1	
B_09	SPITALUL CLINIC DE CHIRURGIE OROMAXILOFACIALA "PROF. DR. DAN TEODORESCU" BUCURESTI	P/CL	1935	88			1	
B_10	INSTITUTUL DE GERIATRIE "ANA ASLAN"	MS	1915	108				1
B_11	INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. AL. TRESTIOREANU" BUCURESTI	MS	1989	34		1		
B_13	SPITALUL CLINIC "DR. I. CANTACUZINO" BUCURESTI	P/CL	1924	99			1	
B_14	INSTITUTUL NATIONAL DE DIABET NUTRITIE SI BOLI METABOLICE Prof. Dr. N.C. PAULESCU	MS	1933	90			1	
B_15	Spitalul Clinic de Ortopedie Traumatologie si TBC Osteoarticular Foisor	P/CL	2014	9	1			
B_16	SPITALUL CLINIC COLENTINA BUCURESTI	P/CL	1930	93			1	
B_18	INSTITUTUL CLINIC FUNDENI BUCURESTI	MS	1975	48		1		
B_19	INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE "C. C. ILIESCU" BUCURESTI	MS	1976	47		1		
B_20	INSTITUTUL NATIONAL PENTRU SANATATEA MAMEI SI COPILULUI "ALESSANDRESCU-RUESCU"	MS	1949	74			1	
B_21	SPITALUL CLINIC DE URGENTA "SF. PANTELIMON" BUCURESTI	MS	1972	51			1	
B_22	SPITALUL CLINIC DE COPII "DR. V. GOMOIU" BUCURESTI	P/CL	2018	5	1			
B_23	SPITALUL CLINIC COLTEA	P/CL	1704	319				1
B_25	SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECTIOASE SI TROPICALE "DR. V. BABES" BUCURESTI	P/CL	1956	67			1	
B_27	SPITALUL CLINIC DE PSIHIATRIE "DR. ALEXANDRU OBREGIA" BUCURESTI	P/CL	1967	56			1	
B_28	SPITALUL CLINIC DE URGENTA PENTRU COPII "M. S. CURIE" BUCURESTI	MS	1984	39		1		
B_29	SPITALUL CLINIC DE URGENTA "SF. IOAN" BUCURESTI	MS	1979	44		1		
B_31	SPITALUL CLINIC "PROF. DR. TH. BURGHELE" BUCURESTI	P/CL	-	-	-	-	-	-
B_32	INSTITUTUL DE FONOAUDIOLOGIE SI CHIRURGIE FUNCTIONALA ORL "PROF. DR. D. HOCIOTA" BUCURESTI	MS	-	-	-	-	-	-
B_33	SPITALUL UNIVERSITAR DE URGENTA BUCURESTI	MS	1979	44		1		
B_34	SPITALUL CLINIC DE OBSTETRICA-GINECOLOGIE "PROF. DR. PANAIT SIRBU" BUCURESTI	P/CL	1927	96			1	
B_35	SPITALUL CLINIC DE URGENTA "BAGDASAR-ARSENI" BUCURESTI	MS	1974	49		1		
B_36	INSTITUTUL NATIONAL DE NEUROLOGIE SI BOLI NEUROVASCULARE BUCURESTI	MS	1919	104				1
B_38	CENTRUL DE EVALURE SI TRATAMENT A TOXICODEPENDENTELOR PENTRU TINERI "SF. STELIAN"	P/CL	1978	45		1		
B_40	SPITALUL DE PNEUMFTIZIOLOGIE "SF. STEFAN"	P/CL	1963	60			1	
B_41	CENTRUL DE BOLI REUMATISMALE "DR. I. STOIA" BUCURESTI	P/CL	1922	101				1
B_42	SPITALUL CLINIC "NICOLAE MALAXA" BUCURESTI	P/CL	1975	48		1		
B_47	INSTITUTUL NATIONAL DE PNEUMFTIZIOLOGIE "MARIUS NASTA" BUCURESTI	MS	-	-	-	-	-	-
B_48	INSTITUTUL NATIONAL DE BOLI INFECTIOASE "PROF. DR. MATEI BALS" BUCURESTI	MS	1914	109				1
B_49	CENTRUL DE RECUPERARE NEUROPSIHOMOTORIE PENTRU COPII DR. NICOLAE ROBANESCU BUCURESTI	MS	1995	28		1		
B_60	SPITALUL CLINIC DE BOLNAVI CRONICI SI GERIATRIE "SF. LUCA" BUCURESTI	ASSMB	1974	49		1		
B_70	INSTITUTUL NATIONAL DE RECUPERARE MEDICINA FIZICA SI BALNEOCLIMATOLOGIE BUCURESTI	MS	1918	105				1



<b>B_90</b>	SPITALUL DE PSIHIATRIE TITAN "DR.C.GORGOS"	P/CL	1972	51			1	
<b>M07</b>	SPITALUL CLINIC DE URGENTA MILITAR CENTRAL	MApN	1928	95			1	
<b>M14</b>	SPITALUL DE URGENTA "PROF.DR. DIMITRIE GEROTA"	MAI	2011	12	1			
<b>M16</b>	SPITALUL "PROF.DR. CONSTANTIN ANGELESCU"	MJ/ANP	1926	97			1	
<b>T01</b>	SPITALUL GENERAL CF 2 BUCURESTI	0	1940	83			1	
<b>T02</b>	SPITALUL UNIVERSITAR CF WITING	P/CL	1918	105				1
	<b>BUCURESTI Total</b>			<b>75.7</b>	<b>4</b>	<b>11</b>	<b>18</b>	<b>8</b>
<b>IF01</b>	SPITALUL DE OBSTETRICA GINECOLOGIE BUFTEA	CJ	1974	49		1		
<b>IF03</b>	SPITALUL DE PSIHIATRIE EFTIMIE DIAMANDESCU BALACEANCA	CJ	1900	123				1
<b>IF06</b>	SPITALUL JUDETEAN "SFINTII IMPARATI CONSTANTIN SI ELENA" ILFOV	CJ	1956	67			1	
	<b>ILFOV Total</b>			<b>79.6</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
	<b>Reg BI Total</b>			<b>74,4</b>	<b>4</b>	<b>12</b>	<b>19</b>	<b>9</b>

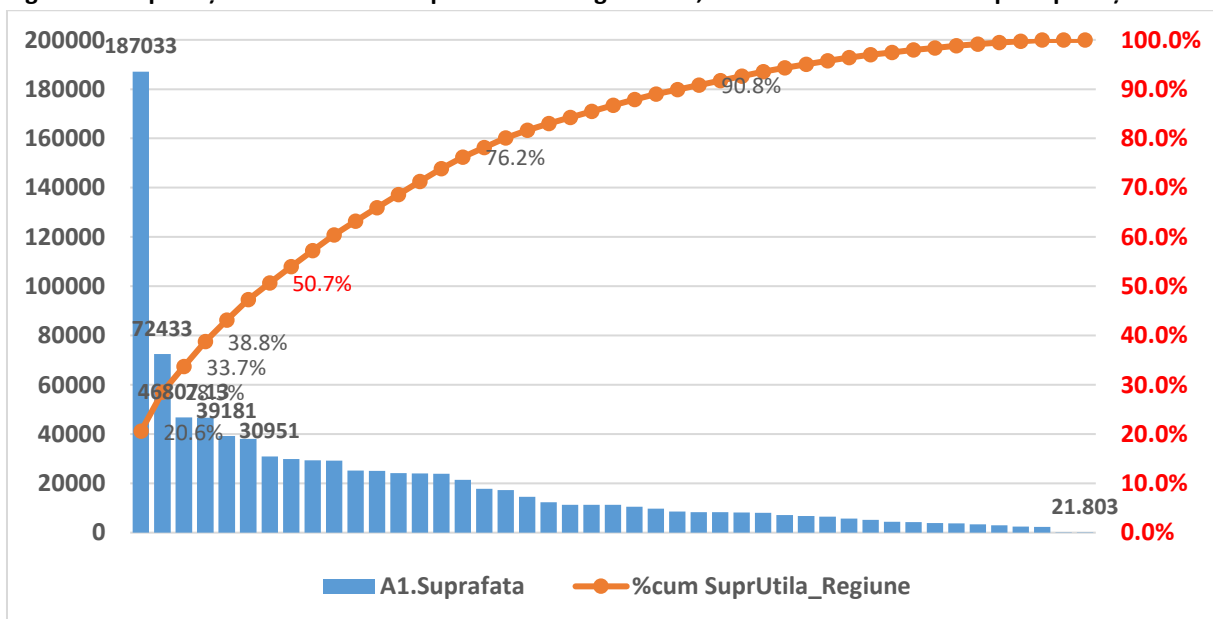
**Suprafața utilă.** Referitor la suprafața utilă, primele 10 spitale după suprafață cumulează 60,4% din suprafața totală a spitalelor de la nivelul regiunii, toate cele zece fiind din București. Cea mai mare suprafață o are Institutul Clinic Fundeni Bucuresti (187033 m2), urmat de Spitalul Universitar De Urgenta Bucuresti (72433 m2). – figura Y1.

**Tabel X2. Configurația fizică și suprafața utilă totală spitale din regiunea BI**

Județ	Cod Spital	Denumire spital Spital	A1.Supraf utila totala	A2.Configuratie fizica spital		
				1. mono bloc	2. pavilio nară	Tot al
B	B_01	SPITALUL CLINIC "SF. MARIA" BUCURESTI	11276.46	1		1
B	B_02	SPITALUL CLINIC DE URGENTA BUCURESTI	25016	1		1
B	B_03	SPITALUL CLINIC DE URGENTA DE CHIRURGIE PLASTICA, REPARATORIE SI ARSURI BUCURESTI	3934		1	1
B	B_04	SPITALUL CLINIC DE NEFROLOGIE "DR. CAROL DAVILA" BUCURESTI	8620.12		1	1
B	B_05	SPITALUL CLINIC DE URGENTA PENTRU COPII "GR. ALEXANDRESCU" BUCURESTI	24176		1	1
B	B_06	SPITALUL CLINIC "FILANTROPIA" BUCURESTI	8297		1	1
B	B_08	SPITALUL CLINIC DE URGENTE OFTALMOLOGICE BUCURESTI	8124.22	1		1
B	B_09	SPITALUL CLINIC DE CHIRURGIE OROMAXILOFACIALA "PROF. DR. DAN TEODORESCU" BUCURESTI	5161	1		1
B	B_10	INSTITUTUL DE GERIATRIE "ANA ASLAN"	25207.8		1	1
B	B_11	INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. AL. TRESTIOREANU" BUCURESTI	39181	1		1
B	B_13	SPITALUL CLINIC "DR. I. CANTACUZINO" BUCURESTI	11299		1	1
B	B_14	INSTITUTUL NATIONAL DE DIABET NUTRITIE SI BOLI METABOLICE Prof. Dr. N.C. PAULESCU	8086.54		1	1
B	B_15	Spitalul Clinic de Ortopedie Traumatologie si TBC Osteoarticular Foisor	3740	1		1
B	B_16	SPITALUL CLINIC COLENTINA BUCURESTI	46570		1	1
B	B_18	INSTITUTUL CLINIC FUNDENI BUCURESTI	187033		1	1
B	B_19	INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE "C. C. ILIESCU" BUCURESTI	6535	1		1
B	B_20	INSTITUTUL NATIONAL PENTRU SANATATEA MAMEI SI COPILULUI "ALESSANDRESCU-RUSESCU"	23851	1		1
B	B_21	SPITALUL CLINIC DE URGENTA "SF. PANTELIMON" BUCURESTI	17808	1		1
B	B_22	SPITALUL CLINIC DE COPII "DR. V. GOMOIU" BUCURESTI	17282.26	1		1
B	B_23	SPITALUL CLINIC COLTEA	21.803	1		1
B	B_25	SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECTIOASE SI TROPICALE "DR. V. BABES" BUCURESTI	14501.75		1	1
B	B_27	SPITALUL CLINIC DE PSIHIATRIE "DR. ALEXANDRU OBREGIA" BUCURESTI	30951		1	1
B	B_28	SPITALUL CLINIC DE URGENTA PENTRU COPII "M. S. CURIE" BUCURESTI	29264	1		1
B	B_29	SPITALUL CLINIC DE URGENTA "SF. IOAN" BUCURESTI	29296.22	1		1
B	B_31	SPITALUL CLINIC "PROF. DR. TH. BURGHELE" BUCURESTI	(blank)			
B	B_32	INSTITUTUL DE FONOAUDIOLOGIE SI CHIRURGIE FUNCTIONALA ORL "PROF. DR. D. HOCIOTA" BUCURESTI	(blank)			

B	B_33	SPITALUL UNIVERSITAR DE URGENTA BUCURESTI	72433		1	1	
B	B_34	SPITALUL CLINIC DE OBSTETRICA-GINECOLOGIE "PROF. DR. PANAIT SIRBU" BUCURESTI	6753		1	1	
B	B_35	SPITALUL CLINIC DE URGENTA "BAGDASAR-ARSENI" BUCURESTI	38017		1	1	
B	B_36	INSTITUTUL NATIONAL DE NEUROLOGIE SI BOLI NEUROVASCULARE BUCURESTI	9707		1	1	
B	B_38	CENTRUL DE EVALUARE SI TRATAMENT A TOXICODEPENDENTELOR PENTRU TINERI "SF. STELIAN"	2393	1		1	
B	B_40	SPITALUL DE PNEUMOFIZIOLOGIE "SF.STEFAN"	(blank)				
B	B_41	CENTRUL DE BOLI REUMATISMALE "DR. I. STOIA" BUCURESTI	2309	1		1	
B	B_42	SPITALUL CLINIC "NICOLAE MALAXA" BUCURESTI	8352	1		1	
B	B_47	INSTITUTUL NATIONAL DE PNEUMOFIZIOLOGIE "MARIUS NASTA" BUCURESTI	21478		1	1	
B	B_48	INSTITUTUL NATIONAL DE BOLI INFECTIOASE "PROF. DR. MATEI BALS" BUCURESTI	23967.13		1	1	
B	B_49	CENTRUL DE RECUPERARE NEUROPSIHOMOTORIE PENTRU COPII DR. NICOLAE ROBANESCU BUCURESTI	4298.3	1		1	
B	B_60	SPITALUL CLINIC DE BOLNAVI CRONICI SI GERIATRIE "SF LUCA" BUCURESTI	11296	1		1	
B	B_70	INSTITUTUL NATIONAL DE RECUPERARE MEDICINA FIZICA SI BALNEOCLIMATOLOGIE BUCURESTI	29831.5		1	1	
B	B_90	SPITALUL DE PSIHIATRIE TITAN "DR.C.GORGOS"	5694		1	1	
B	M07	SPITALUL CLINIC DE URGENTA MILITAR CENTRAL	46807.13		1	1	
B	M14	SPITALUL DE URGENTA "PROF.DR. DIMITRIE GEROTA"	12338	1		1	
B	M16	SPITALUL "PROF.DR. CONSTANTIN ANGELESCU"	3379.9		1	1	
B	T01	SPITALUL GENERAL CF 2 BUCURESTI	35.884		1	1	
B	T02	SPITALUL UNIVERSITAR CF WITING	7154.65	1		1	
<b>BUCURESTI Total</b>					20	22	40
IF	IF01	SPITALUL DE OBSTETRICA GINECOLOGIE BUFTEA	2947.82	1		1	
IF	IF03	SPITALUL DE PSIHIATRIE EFTIMIE DIAMANDESCU BALACEANCA	4435.93		1	1	
IF	IF06	SPITALUL JUDETEAN "SFINTII IMPARATI CONSTANTIN SI ELENA" ILFOV	10507	1		1	
<b>ILFOV Total</b>					2	1	3
<b>Reg BI Total</b>					22	23	45

Figura Y1. Suprafața utilă cumulată a spitalelor din regiunea BI, ordonare descendentă după suprafață



Cod Spital	Denumire spital Spital	A1.Suprafata	% Supr. regiune	%cum Supr. Utila Regiune
B_18	INSTITUTUL CLINIC FUNDENI BUCURESTI	187033	20.6%	20.6%
B_33	SPITALUL UNIVERSITAR DE URGENTA BUCURESTI	72433	8.0%	28.5%
M07	SPITALUL CLINIC DE URGENTA MILITAR CENTRAL	46807	5.1%	33.7%
B_16	SPITALUL CLINIC COLENTINA BUCURESTI	46570	5.1%	38.8%
B_11	INSTITUTUL ONCOLOGIC "PROF. DR. AL. TRESTIOREANU" BUCURESTI	39181	4.3%	43.1%
B_35	SPITALUL CLINIC DE URGENTA "BAGDASAR-ARSENI" BUCURESTI	38017	4.2%	47.3%
B_27	SPITALUL CLINIC DE PSIHIATRIE "DR. ALEXANDRU OBREGIA" BUCURESTI	30951	3.4%	50.7%
B_70	INSTITUTUL NATIONAL DE RECUPERARE MEDICINA FIZICA SI BALNEOCLIMATOLOGIE BUCURESTI	29831	3.3%	54.0%
B_29	SPITALUL CLINIC DE URGENTA "SF. IOAN" BUCURESTI	29296	3.2%	57.2%
B_28	SPITALUL CLINIC DE URGENTA PENTRU COPII "M. S. CURIE" BUCURESTI	29264	3.2%	60.4%

### Numărul clădirilor și destinația acestora

În jur de 35% dintre clădirile deținute de spitalele din regiune au destinație medicală. Această evidență apare datorită profilului pavilionar deținut de majoritatea spitalelor, dar și faptului că majoritatea spitalelor din București sunt spitale mari municipale sau județene.

Bucureștiul se află pe primul loc între județele regiunii în ceea ce privește procentul clădirilor medicale din totalul clădirilor deținute de spitale (42,2%), în timp ce județul Ilfov are doar 35,1% din clădiri cu destinație medicală. Trei dintre spitalele regiunii au numai clădiri medicale sau mixte, 2 dintre acestea fiind de tip monobloc. Este de remarcat faptul că în zece dintre spitale predomină în procente semnificative clădirile administrative (peste 50%) – tabel X3.

**Tabel X3. Configurația fizică și suprafața utilă totală spitale din regiunea BI**

Cod Spit	Numărul clădirilor în funcție de activitățile efectuate			% clădirilor în funcție de activitățile efectuate			Configurație
	Med/mixt	Adm.	TOTAL	%Med/mixt	%Adm.	% TOTAL	
B_01	1	1	2	50.00%	50.00%	100.00%	M
B_02	6	8	14	42.86%	57.14%	100.00%	M
B_03	3	3	6	50.00%	50.00%	100.00%	P
B_04	3	4	7	42.86%	57.14%	100.00%	P
B_05	8	14	22	36.36%	63.64%	100.00%	P
B_06	2	2	4	50.00%	50.00%	100.00%	P
B_08	2	3	5	40.00%	60.00%	100.00%	M
B_09	1	1	2	50.00%	50.00%	100.00%	M
B_10	19	21	40	47.50%	52.50%	100.00%	P
B_11	5	12	17	29.41%	70.59%	100.00%	M
B_13	4	11	15	26.67%	73.33%	100.00%	P
B_14	6	6	12	50.00%	50.00%	100.00%	P
B_15	3	3	6	50.00%	50.00%	100.00%	M
B_16	12	13	25	48.00%	52.00%	100.00%	P
B_18	5	46	51	9.80%	90.20%	100.00%	P
B_19	1	1	2	50.00%	50.00%	100.00%	M
B_20	3	3	6	50.00%	50.00%	100.00%	M
B_21	2	4	6	33.33%	66.67%	100.00%	M
B_22	1	1	2	50.00%	50.00%	100.00%	M
B_23	1	1	2	50.00%	50.00%	100.00%	M
B_25	8	22	30	26.67%	73.33%	100.00%	P
B_27	25	50	75	33.33%	66.67%	100.00%	P
B_28	2	2	4	50.00%	50.00%	100.00%	M
B_29	6	16	22	27.27%	72.73%	100.00%	M

B_31	0	0	0	-	-	-	P
B_32	4	4	8	50.00%	50.00%	100.00%	P
B_33	10	23	33	30.30%	69.70%	100.00%	P
B_34	5	11	16	31.25%	68.75%	100.00%	P
B_35	5	9	14	35.71%	64.29%	100.00%	P
B_36	5	5	10	50.00%	50.00%	100.00%	P
B_38	1	1	2	50.00%	50.00%	100.00%	M
B_40	1	2	3	33.33%	66.67%	100.00%	P
B_41	3	3	6	50.00%	50.00%	100.00%	M
B_42	1	1	2	50.00%	50.00%	100.00%	M
B_47	8	25	33	24.24%	75.76%	100.00%	P
B_48	15	25	40	37.50%	62.50%	100.00%	P
B_49	1	1	2	50.00%	50.00%	100.00%	M
B_60	1	1	2	50.00%	50.00%	100.00%	M
B_80	5	5	10	50.00%	50.00%	100.00%	P
B_70	0	0	0	#DIV/0!	#DIV/0!	100.00%	P
B_90	2	2	4	50.00%	50.00%	100.00%	P
M07	13	19	32	40.63%	59.38%	100.00%	P
M14	7	13	20	35.00%	65.00%	100.00%	M
M16	2	5	7	28.57%	71.43%	100.00%	P
T01	7	13	20	35.00%	65.00%	100.00%	P
T02	1	1	2	50.00%	50.00%	100.00%	M
București Total	<b>226</b>	<b>417</b>	<b>643</b>	<b>35.15%</b>	<b>64.85%</b>	<b>100.00%</b>	
IF01	6	13	19	31.58%	68.42%	100.00%	M
IF03	4	13	17	23.53%	76.47%	100.00%	P
IF06	6	11	17	35.29%	64.71%	100.00%	M
Ilfov Total	<b>16</b>	<b>37</b>	<b>53</b>	<b>30.19%</b>	<b>69.81%</b>	<b>100.00%</b>	
Reg BI Total	<b>242</b>	<b>454</b>	<b>696</b>	<b>34.77%</b>	<b>65.23%</b>	<b>100.00%</b>	

**Starea tehnică a clădirilor.** La nivelul regiunii, puțin peste 1/2 (63%) dintre clădirile deținute de spitale sunt în stare tehnică bună (s-au efectuat lucrări de întreținere și de reparații curente, la timp și în condiții acceptabile, dar nu s-au efectuat reparații capitale), cele mai multe dintre acestea aflându-se la nivelul Bucureștiului (259 clădiri). Numărul cel mai mare de clădiri dezafectate sunt București și aparțin în principal la nivelul a 14 spitale (43 clădiri dezafectate). Doar 8,3% din clădirile existente la nivelul spitalelor din regiune sunt în stare foarte bună, adică au lucrări de întreținere, reparații curente și capitale efectuate, la timp și în condiții optime, cele mai multe din București (32) – tabel X4.

**Tabel X4. Starea tehnică a clădirilor din spitalele din regiunea BI**

Cod	1. dezafectat – clădirea nu este în folosință;	2. satisfăcătoare – s-au efectuat cel mult unele lucrări de întreținere, neglijându-se complet lucrările de reparații curente și capitale;	3. bună – s-au efectuat lucrări de întreținere și de reparații curente, la timp și în condiții acceptabile, dar nu s-au efectuat reparații capitale;	4. foarte bună – s-au efectuat lucrări de întreținere, reparații curente și capitale, la timp și în condiții optime;	Total
B_01	0	0	1	0	1
B_02	0	0	7	1	8
B_03	0	0	3	0	3
B_04	1	0	0	3	4
B_05	2	3	4	5	14
B_06	0	0	2	0	2
B_08	0	0	1	2	3
B_09	0	0	1	0	1
B_10	0	3	18	0	21
B_11	6	2	4	0	12
B_13	0	0	11	0	11

B_14	0	1	5	0	6
B_15	1	0	0	2	3
B_16	0	5	8	0	13
B_18	5	2	37	2	46
B_19	0	1	0	0	1
B_20	1	0	3	0	4
B_21	0	0	4	0	4
B_22	0	0	0	1	1
B_23	0	0	0	1	1
B_25	2	17	3	0	22
B_27	1	3	45	1	50
B_28	0	0	3	1	4
B_29	0	0	16	0	16
B_31	0	0	0	0	0
B_32	0	4	0	0	4
B_33	0	8	9	1	18
B_34	0	0	8	3	11
B_35	3	9	1	1	14
B_36	0	2	1	2	5
B_38	0	0	1	0	1
B_40	0	1	1	0	2
B_41	0	0	2	1	3
B_42	0	0	1	0	1
B_47	9	10	6	0	25
B_48	0	9	11	5	25
B_49	0	0	1	0	1
B_60	0	0	0	0	0
B_70	3	1	4	0	8
B_90	0	0	2	0	2
M07	0	0	19	0	19
M14	6	0	6	1	13
M16	1	0	2	2	5
T01	2	3	8	0	13
T02	0	0	0	1	1
<b>B Total</b>	<b>43</b>	<b>84</b>	<b>259</b>	<b>36</b>	<b>422</b>
<b>B Total</b>	<b>10.2%</b>	<b>19.9%</b>	<b>61.4%</b>	<b>8.5%</b>	<b>100.0%</b>
IF01	2	0	11	0	13
IF03	0	3	10	0	13
IF06	0	0	9	2	11
<b>IF Total</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>30</b>	<b>2</b>	<b>37</b>
<b>IF Total</b>	<b>5.4%</b>	<b>8.1%</b>	<b>81.1%</b>	<b>5.4%</b>	<b>100.0%</b>
<b>BI Nr</b>	<b>45</b>	<b>87</b>	<b>289</b>	<b>38</b>	<b>459</b>
<b>BI %</b>	<b>9.8%</b>	<b>19.0%</b>	<b>63.0%</b>	<b>8.3%</b>	<b>100.0%</b>

### Ultima expertiză tehnică a clădirii

Din totalul de 454 clădiri componente ale spitalelor de la nivelul regiunii pentru care spitalele au raportat ultima expertiză a clădirii, 63,0% sunt clădiri neexpertizate după 1978. Bucureștiul are cel mai mare procent de clădiri existente, care nu au efectuată nicio expertiză după anul 1978 (65,2 % - 108 din totalul de 272 clădiri). În județul Ilfov există 38% de astfel de clădiri ce necesită expertizare deoarece nu au vreo expertiză efectuată după 1978. Doar nouă clădiri dintre cele 168 de clădiri ce au fost expertizate au o expertiză în perioada 2020 și 2022 – tabel X5.

Tabel X5. Ultima expertiză tehnică a clădirii

Cod Spital	Autoritatea tutelară	Total Cladiri	Total Cladiri expertizate	intre 2020_2023	intre 2014_2019	intre 1978_2013	Total Cladiri neexpertizate Dupa1978	%Cladiri Neexpertizate Dupa1978
B_01	P/CL	1	1	0	0	1	0	0.0%
B_02	MS	8	0	0	0	0	8	100.0%
B_03	MS	3	3	0	3	0	0	0.0%
B_04	P/CL	4	1	1	0	0	3	75.0%
B_05	MS	14	4	0	0	4	10	71.4%
B_06	P/CL	2	0	0	0	0	2	100.0%
B_08	MS	3	2	0	0	2	1	33.3%
B_09	P/CL	1	1	1	0	0	0	0.0%
B_10	MS	21	2	0	0	2	19	90.5%
B_11	MS	12	6	1	5	0	6	50.0%
B_13	P/CL	11	0	0	0	0	11	100.0%
B_14	MS	6	0	0	0	0	6	100.0%
B_15	P/CL	3	0	0	0	0	3	100.0%
B_16	P/CL	13	4	0	1	3	9	69.2%
B_18	MS	46	1	0	1	0	45	97.8%
B_19	MS	1	1	0	1	0	0	0.0%
B_20	MS	3	3	2	1	0	0	0.0%
B_21	MS	4	4	0	0	4	0	0.0%
B_22	P/CL	1	0	0	0	0	1	100.0%
B_23	P/CL	1	0	0	0	0	1	100.0%
B_25	P/CL	22	6	0	6	0	16	72.7%
B_27	P/CL	50	3	1	2	0	47	94.0%
B_28	MS	2	0	0	0	0	2	100.0%
B_29	MS	16	16	0	16	0	0	0.0%
B_31	P/CL	0	0	0	0	0	0	#DIV/0!
B_32	MS	4	0	0	0	0	4	100.0%
B_33	MS	23	18	0	0	18	5	21.7%
B_34	P/CL	11	0	0	0	0	11	100.0%
B_35	MS	9	2	0	2	0	7	77.8%
B_36	MS	5	1	0	0	1	4	80.0%
B_38	P/CL	1	1	0	1	0	0	0.0%
B_40	P/CL	2	1	0	1	0	1	50.0%
B_41	P/CL	3	3	0	2	1	0	0.0%
B_42	P/CL	1	1	1	0	0	0	0.0%
B_47	MS	25	18	0	1	17	7	28.0%
B_48	MS	25	11	1	7	3	14	56.0%
B_49	MS	1	0	0	0	0	1	100.0%
B_60	ASSMB	1	1	0	1	0	0	0.0%
B_70	MS	5	1	1	0	0	4	80.0%
B_90	P/CL	2	1	0	0	1	1	50.0%
M07	MApN	19	19	0	15	4	0	0.0%
M14	MAI	13	3	0	3	0	10	76.9%
M16	MJ/ANP	5	1	0	0	1	4	80.0%
T01	0	13	4	0	3	1	9	69.2%
T02	P/CL	1	1	0	1	0	0	0.0%
		<b>417</b>	<b>145</b>	<b>9</b>	<b>73</b>	<b>63</b>	<b>272</b>	<b>65.2%</b>
IF01	CJ	13	12	0	12	0	1	7.7%
IF03	CJ	13	4	0	4	0	9	69.2%

IF06	CJ	11	7	0	7	0	4	36.4%
		37	23	0	23	0	14	37.8%
		454	168	9	96	63	286	63.0%

**Înscrierea în cartea funciară.** Circa 90,02 dintre clădirile spitalelor de la nivelul regiunii sunt înscrise în cartea funciară. Numai șase dintre spitale nu au toate clădirile deținute în cartea funciară, numărul clădirilor neînscrise la nivel de spital fiind între 1-3.

**Izolarea termică.** Circa 81,8% (mai mult de 3/4) dintre clădirile din regiune nu sunt izolate termic.

**Încadrarea în gradul de risc seismic.** Circa 21.6% din clădirile aparținând spitalelor nu sunt încadrate într-un grad de risc seismic. 19 clădiri (8,5%) sunt încadrate în clasa de risc Rsl, cele mai multe (6 clădiri) fiind ale spitalului B\_25 Spitalului Clinic de Boli Infecțioase și Tropicale "Dr. V. BABES" București–tab X6

**Tabel X6. Încadrarea în grade de risc seismic, înscrierea în cartea funciară și izolarea termică clădiri**

Cod Spital	Nr. Cladiri	Înscriere în:		Izolare termică		Expertiza tehnică clădiri				
		Carte Funciara DA	Carte Funciara NU	Izolare Termica DA	Izolare Termica NU	Rs I	Rs II	Rs III	Rs IV	Fara incadrare Rs
B_01	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1
B_02	8	8	0	6	2	0	0	0	1	1
B_03	3	3	0	3	0	0	0	3	1	1
B_04	4	4	0	0	4	0	0	0	1	1
B_05	14	13	0	5	8	2	1	0	1	1
B_06	2	2	0	0	2	0	0	0	1	1
B_08	3	3	0	2	1	0	0	1	1	1
B_09	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1
B_10	21	21	0	0	21	0	0	2	1	1
B_11	12	12	0	0	12	0	0	3	1	1
B_13	11	0	11	0	11	0	0	0	1	1
B_14	6	3	3	0	6	0	0	0	1	1
B_15	3	2	0	2	0	0	0	0	1	1
B_16	13	13	0	0	13	0	3	1	1	1
B_18	46	46	0	0	46	0	1	0	1	1
B_19	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1
B_20	3	3	1	0	4	4	0	0	1	1
B_21	4	4	0	1	3	0	0	2	1	1
B_22	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1
B_23	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1
B_25	22	22	0	3	19	6	0	0	1	1
B_27	50	1	0	0	1	2	1	0	1	1
B_28	2	4	0	4	0	0	0	4	1	1
B_29	16	16	0	0	16	0	4	12	1	1
B_31	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
B_32	4	4	0	0	4	0	0	0	1	1
B_33	23	23	0	1	18	0	7	1	1	1
B_34	11	11	0	0	11	0	0	0	1	1
B_35	9	3	0	1	8	0	2	0	1	1
B_36	5	5	0	2	3	0	0	0	1	1
B_38	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1
B_40	2	1	0	0	1	0	1	0	1	1
B_41	3	3	0	1	2	0	1	0	1	1
B_42	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1

B_47	25	25	0	4	15	0	1	0	1	1
B_48	25	23	2	6	18	0	1	4	1	1
B_49	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1
B_60	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1
B_70	5	8	0	0	8	0	1	1	1	1
B_90	2	0	2	2	0	0	0	1	1	1
M07	19	0	19	1	18	2	11	4	1	1
M14	13	13	0	2	11	0	1	1	1	1
M16	5	5	0	0	5	0	1	0	1	1
T01	13	13	0	0	13	3	1	1	1	1
T02	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1
		<b>327</b>	<b>38</b>	<b>53</b>	<b>307</b>	<b>19</b>	<b>41</b>	<b>43</b>	<b>45</b>	<b>45</b>
IF01	13	12	1	6	7	0	0	12	1	1
IF03	13	11	1	7	6	0	4	0	1	1
IF06	11	11	0	6	5	0	7	0	1	1
		<b>34</b>	<b>2</b>	<b>19</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	<b>3</b>
		<b>361</b>	<b>40</b>	<b>72</b>	<b>325</b>	<b>19</b>	<b>52</b>	<b>55</b>	<b>48</b>	<b>48</b>

## BII. INFRASTRUCTURĂ ECHIPAMENTE DE ÎNALTĂ TEHNOLOGIE

### *Numărul echipamentelor de înaltă performanță*

La nivelul anului 2022, situația dotărilor spitalelor este prezentată în tabelul de mai jos. Astfel, cele mai multe echipamente de înaltă performanță sunt concentrate în spitalele județene și în spitalele din orașele mari – tabel .

**Tabel. Situația dotării spitalelor cu echipamente de înaltă tehnologie, regiunea BI, anul 2022**

Cod Spital	C10	C4	C8	C1	C12	C5	C11	C9	C6	C2	C7	C3	C13
B_01		1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B_02	45	3	0	3	6	1	0	0	0	0	0	1	0
B_03	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
B_04	16	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	14
B_05	110	1	0	2	6	0	13	0	0	0	0	3	15
B_06	5	0	0	0	0	0	15	0	1	0	0	0	0
B_08	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4
B_09	8	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
B_10	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	50
B_11	25	0	0	2	4	0	0	0	3	1	8	1	0
B_13	9	0	0	0	17	0	25	0	1	0	0	0	0
B_14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B_15	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B_16	21	1	0	1	8	0	0	0	0	1	0	0	50
B_18	50	2	0	3	8	1	0	0	1	0	0	2	44
B_19	16	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	1
B_20	2	0	0	1	5	0	31	0	0	0	0	0	0
B_21	19	1	0	2	5	0	11	0	1	0	0	1	1
B_22	12	0	0	2	11	0	4	0	0	0	3	1	1
B_23	11	0	0	1	8	0	0	0	1	0	2	0	0
B_25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B_27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B_28	16	1	0	2	14	0	18	0	0	0	0	1	25
B_29	18	1	0	1	1	1	25	0	1	0	0	0	50
B_31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B_32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B_33	0	5	0	5	0	1	0	0	1	0	0	2	0
B_34	7	0	0	0	5	0	29	0	1	0	0	0	16



B_35	36	2	0	3	1	0	2	0	0	0	1	2	2
B_36	15	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
B_38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B_40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B_41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B_42	5	0	0	1	1	0	13	0	1	0	0	0	9
B_47	40	0	0	1	8	0	0	0	0	0	0	0	1
B_48	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B_49	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6
B_60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
B_70	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B_80	10	2	1	2	3	0	13	0	0	0	1	0	0
B_90	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IF06	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	9
M07	146	3	4	5	17	1	0	1	1	1	1	1	80
M14	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
M16	2	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	7
T01	12	0	0	1	14	0	5	0	1	0	0	0	14
T02	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	6
IF01	3	0	0	1	1	0	4	0	1	0	0	0	0
IF03	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Reg BIF	682	27	5	49	153	7	208	1	17	3	16	18	409

Unde :

C1:CT

C2:PET-CT

C3:RMN

C4:Angiograf

C5:Camera Gamma (scintigrafie)

C6:Mamograf

C7:Aparate de radioterapie

C8:Densitatea spectrală Array

C9:LSI1

C10:Echipament de anestezie – ventilator

C11:Incubatoare pentru nou-născuți, permanente

C12:Echipament endoscopic (ansamblu cameră video, endoscop, sistem de iluminare, pompă de aer)

C13:Echipament cu ultrasunete

### Computer tomograf (CT)

La nivelul spitalelor regiunii București Ilfov, în anul 2022 existau 49 computer tomografe, distribuite astfel: 47 în spitalele din București și 2 în Ilfov. Raportat la populația regiunii BIF, de 2297816 locuitori în anul 2021 (ultima valoare disponibilă) rezultă un număr de 2,13 CT/100000 loc, dublu față de media națională, care conform Eurostat era în 2020 de 1,10 CT/100000 locuitori (ultima valoare disponibilă). Municipiul București înregistra o valoare de 2,65 CT/100000 loc, comparativ cu 0,38/100000 loc în Ilfov – vezi tabel.

**Tabel Distribuția echipamentelor CT la nivelul spitalelor din regiunea București-Ilfov, final an 2022**

Județ	Cod Spital	Autoritatea tutelară	CT (Nr)	Denumire Spital	CT/100 000 loc.
BUCUREȘTI	B_01	Primărie și CL UAT	1	Spitalul Clinic "Sf. Maria" București	
BUCUREȘTI	B_02	Ministerul Sănătății	3	Spitalul Clinic de Urgență București	
BUCUREȘTI	B_05	Ministerul Sănătății	2	Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Gr. Alexandrescu" București	
BUCUREȘTI	B_10	Ministerul Sănătății	1	Institutul de Geriatrie "Ana Aslan"	
BUCUREȘTI	B_11	Ministerul Sănătății	2	Institutul Oncologic "Prof. Dr. Al. Trestioreanu" București	
BUCUREȘTI	B_15	Primărie și CL UAT	1	Spitalul Clinic de Ortopedie Traumatologie și TBC Osteoarticular Foișor	
BUCUREȘTI	B_16	Primărie și CL UAT	1	Spitalul Clinic Colentina București	
BUCUREȘTI	B_18	Ministerul Sănătății	3	Institutul Clinic Fundeni București	
BUCUREȘTI	B_20	Ministerul Sănătății	1	Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu"	
BUCUREȘTI	B_21	Ministerul Sănătății	2	Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Pantelimon" București	
BUCUREȘTI	B_22	Primărie și CL UAT	2	Spitalul Clinic de Copii "Dr. V. Gomoiu" București	
BUCUREȘTI	B_23	Primărie și CL UAT	1	Spitalul Clinic Colțea	

BUCUREȘTI	B_28	Ministerul Sănătății	2	Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "M. S. Curie" București	
BUCUREȘTI	B_29	Ministerul Sănătății	1	Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Ioan" București	
BUCUREȘTI	B_33	Ministerul Sănătății	5	Spitalul Universitar de Urgență București	
BUCUREȘTI	B_35	Ministerul Sănătății	3	Spitalul Clinic de Urgență "Bagdasar-Arseni" București	
BUCUREȘTI	B_36	Ministerul Sănătății	1	Institutul Național de Neurologie și Boli Neurovasculare București	
BUCUREȘTI	B_42	Primărie și CL UAT	1	Spitalul Clinic "Nicolae Malaxa" București	
BUCUREȘTI	B_47	Ministerul Sănătății	1	Institutul Național de Pneumoftiziologie "Marius Nasta" București	
BUCUREȘTI	B_48	Ministerul Sănătății	2	Institutul Național de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș" București	
BUCUREȘTI	B_80	Ministerul Sănătății	2	Spitalul Universitar de Urgență "Elias" București	
BUCUREȘTI	M_07	Ministerul Apărării Naționale	5	Spitalul Clinic de Urgență Militar Central	
BUCUREȘTI	M_14	Ministerul Afacerilor Interne	1	Spitalul de Urgență "Prof.Dr. Dimitrie Gerota"	
BUCUREȘTI	M_16	Ministerul Justiției/ Administrația Națională a Penitenciarelor	1	Spitalul "Prof.Dr. Constantin Angelescu"	
BUCUREȘTI	T_01	Primărie și CL UAT	1	Spitalul General CF 2 București	
BUCUREȘTI	T_02	Primărie și CL UAT	1	Spitalul Universitar CF Witing	
<b>BUCUREȘTI Total</b>			<b>47</b>		<b>2,65</b>
ILFOV	IF01	Consiliul Județean	1	Spitalul de Obstetrică Ginecologie Buftea	
ILFOV	IF06	Consiliul Județean	1	Spitalul Județean "Sfinții Împarați Constantin și Elena" Ilfov	
<b>ILFOV Total</b>			<b>2</b>		<b>0,38</b>
<b>BUCUREȘTI-ILFOV Total</b>			<b>49</b>		<b>2,13</b>

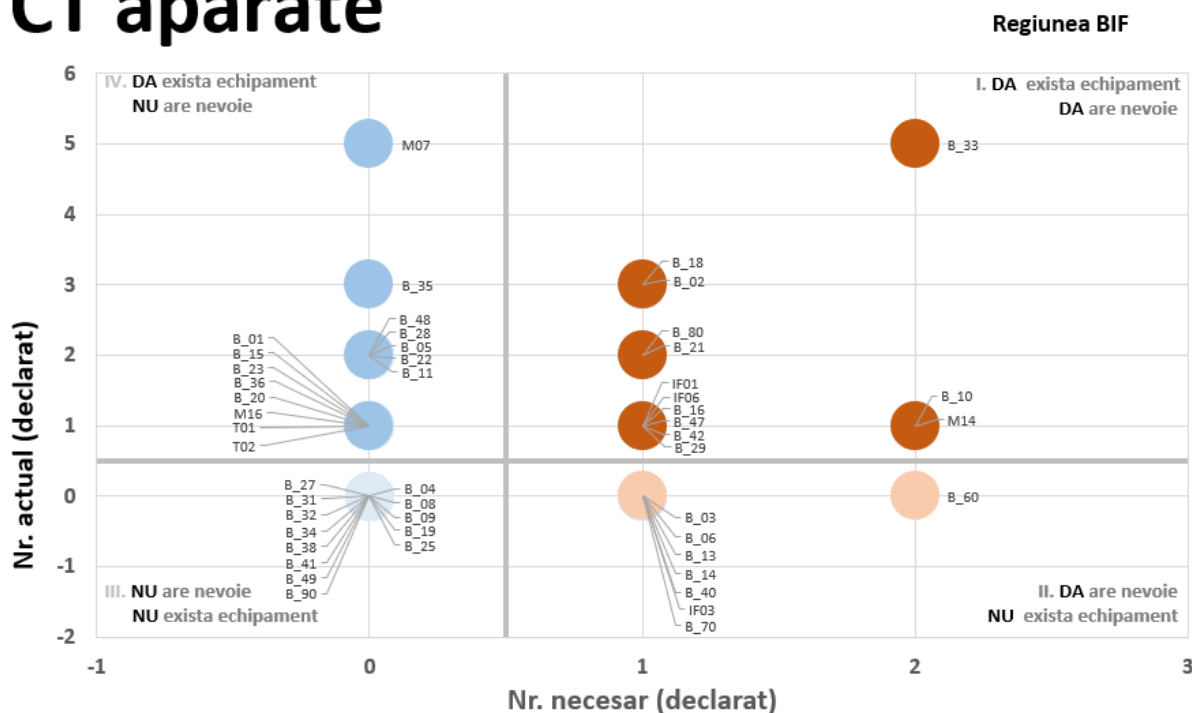
Mai mult de jumătate (57%) dintre CT (28) din regiunea BIF au o vechime până în 5 ani, șase sunt mai vechi de 10 ani, restul având o vechime între 6-9 ani.

Ca și nevoi exprimate de către spitale, se menționează un număr de 25 aparate CT noi, în funcție de numărul existent în prezent și nevoia exprimată (vezi fig de mai jos) există:

- I. Spitale care declară că au în dotare CT și care consideră necesară achiziționarea de CT
- II. Spitale care declară că nu au în dotare CT, care consideră necesară achiziționarea de CT
- III. Spitale care declară că au în dotare CT și care nu consideră necesară achiziționarea de CT
- IV. Spitale care declară că nu au în dotare CT, care nu consideră necesară achiziționarea de CT

Fig. Distribuția spitalelor din regiunea București-Ilfov, în funcție de numărul deținut și necesar de CT

# CT aparate



Nu au în dotare computer tomograf, dar consideră necesară achiziția 8 spitale, unul din Ilfov-spitalul de Psihiatrie Eftimie Diamandescu Bălăceanca (IF03), restul din București-spitalul Clinic de Urgență de Chirurgie Plastică, Reparatore și Arsuri, București (B03), Spitalul Clinic "Filantropia", București (B06) - spitalul Clinic "Dr. I. Cantacuzino", București (B13), Institutul Național de Diabet, Nutriție și Boli Metabolice Prof. Dr. N.C. Paulescu (B14), spitalul de Pneumoftiziologie "Sf.Ștefan" (B40), spitalul Clinic de Bolnavi Cronici și Geriatrie "Sf Luca", București (B60) și Institutul Național de Recuperare, Medicină Fizică și Balneoclimatologie, București (B70).

În categoria I (au în dotare CT și consideră necesară achiziționarea suplimentară de CT) se încadrează 13 spitale, 2 din Ilfov (IF01-spitalul de Obstetrică Ginecologie Buftea și IF06-spitalul Județean "Sfinții Împărați Constantin și Elena", Ilfov), restul din București.

Corelarea între anul de achiziție a CT deținut (vechime) și nivelul de satisfacere a nevoilor declarat de spital a pus în evidență următoarele situații:

- CT cu vechime mai mică de 5 ani și nivel de satisfacție-"satisfăcut"( IF01)—cererea de achiziționare nu poate fi justificată de vechimea aparaturii deținute (echipament achiziționat în 2020 prin POIM); în cazul IF06 se menționează nevoia extinderii. În București, B29 cu un CT achiziționat prin POIM în 2019, nivel satisfacție-"satisfăcut".
- CT cu vechime între 6-9 ani, nivel de satisfacție-"satisfăcut" (B47, M14) cererea poate fi justificată, există actual câte un singur echipament CT care poate intra în ciclul de înlocuire.
- CT actuale cu vechime peste 10 ani, nivel de satisfacție "înlocuire", cererea poate fi justificată (B21, B33, B42, B21). CT actuale cu vechime peste 10 ani, nivel de satisfacție "extindere" B10, B02, cererea de înlocuire poate fi justificată. CT actuale cu vechime peste 10 ani, nivel de satisfacție -"satisfăcut" cererea poate fi justificată (B18). CT actuale cu vechime peste 10 ani, nivel de satisfacție -"mixt" cererea poate fi justificată (B16).

**Tabel nr. Echipament tip CT existent și necesar, în funcție de anul achiziției, nivel de satisfacție și dotarea prin POR/POIM**

Cod Spital	Denumire Spital	CT existent	CT necesar	An Achiziție	Nivel satisfacție	Dotare prin POR	Dotare prin POIM
B_02	Spitalul Clinic de Urgență București	3	1	2015 ;2014;2013	3. extindere; 3. extindere; 3. extindere;	nu	nu
B_10	Institutul de Geriatrie "Ana Aslan"	1	2	2013	3. extindere;	nu	2
B_16	Spitalul Clinic Colentina București	1	1	2011	4. mixt;	nu	nu
B_18	Institutul Clinic Fundeni București	3	1	2011 ;2020;2020	1. satisf; 1. satisf; 1. satisf;	nu	nu
B_21	Spitalul Clinic de Urgenta "SF. Pantelimon" București	2	1	2012 ;2018	1. satisf; 2. înlocuire;	nu	nu
B_29	Spitalul Clinic de Urgenta "SF. Ioan" București	1	1	2019	1. satisf;	nu	1
B_33	Spitalul universitar de Urgenta București	5	2	2008 ;2011;2011;2021	2. înlocuire; 2. înlocuire; 1. satisf; 1. satisf; 5. neinstala;	nu	2
B_42	Spitalul Clinic "Nicolae Malaxa" București	1	1	2008	2. înlocuire;	nu	nu
B_47	Institutul National de Pneumoftiziologie "Marius Nasta" București	1	1	2017	1. satisf;	nu	nu
B_80	Spitalul UNIVERSITAR de Urgenta "Elias" București	2	1	2015 ;2019	1. satisf;	nu	1
IF06	Spitalul JUDETEAN "SFINTII Imparati Constantin si ELENA" Ilfov	1	1	2019	3. extindere;	nu	nu
M14	Spitalul de Urgenta "Prof.DR. Dimitrie Gerota"	1	2	2014	1. satisf;	nu	nu
IF01	Spitalul de Obstetrica Ginecologie Buftea	1	1	2020	1. satisf;	nu	1

## Angiograf

Spitalele regiunii BIF beneficiau în 2022 de 27angiografe, toate în municipiul București. Raportat la populația rezidentă în regiunea BIF la 1 iulie 2021 (2297816 locuitori, ultima valoare disponibilă), media regională este de 1,18/100000 loc, aproape de 4 ori mai mare comparativ cu valoarea națională de 0,31/100000 (an 2015). În municipiul București existau 1,52 angiografe/100000 loc – vezi tabel.

**Tabel Distribuția echipamentelor tip angiograf la nivelul spitalelor din regiunea București-Ilfov, la finalul anului 2022**

Județ	Cod Spital	Autoritatea tutelară	Angiograf (Nr)	Denumire Spital	Angiograf/100 000 loc.
BUCUREȘTI	B_01	Primărie și CL UAT	1	Spitalul Clinic "Sf. Maria" București	
BUCUREȘTI	B_02	Ministerul Sănătății	3	Spitalul Clinic de Urgență București	
BUCUREȘTI	B_05	Ministerul Sănătății	1	Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Gr. Alexandrescu" București	
BUCUREȘTI	B_16	Primărie și CL UAT	1	Spitalul Clinic Colentina București	

BUCUREȘTI	B_18	Ministerul Sănătății	2	Institutul Clinic Fundeni București	
BUCUREȘTI	B_19	Ministerul Sănătății	3	Institutul de Boli Cardiovasculare "C. C. Iliescu" București	
BUCUREȘTI	B_21	Ministerul Sănătății	1	Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Pantelimon" București	
BUCUREȘTI	B_28	Ministerul Sănătății	1	Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "M. S. Curie" București	
BUCUREȘTI	B_29	Ministerul Sănătății	1	Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Ioan" București	
BUCUREȘTI	B_33	Ministerul Sănătății	5	Spitalul Universitar de Urgență București	
BUCUREȘTI	B_35	Ministerul Sănătății	2	Spitalul Clinic de Urgență "Bagdasar-Arseni" București	
BUCUREȘTI	B_36	Ministerul Sănătății	1	Institutul Național de Neurologie și Boli Neurovasculare București	
BUCUREȘTI	B_80	Ministerul Sănătății	2	Spitalul Universitar de Urgență "Elias" București	
BUCUREȘTI	M_07	Ministerul Apărării Naționale	3	Spitalul Clinic de Urgență Militar Central	
<b>BUCUREȘTI Total</b>			<b>27</b>		<b>1,52</b>
<b>BUCUREȘTI-ILFOV Total</b>			<b>27</b>		<b>1,18</b>

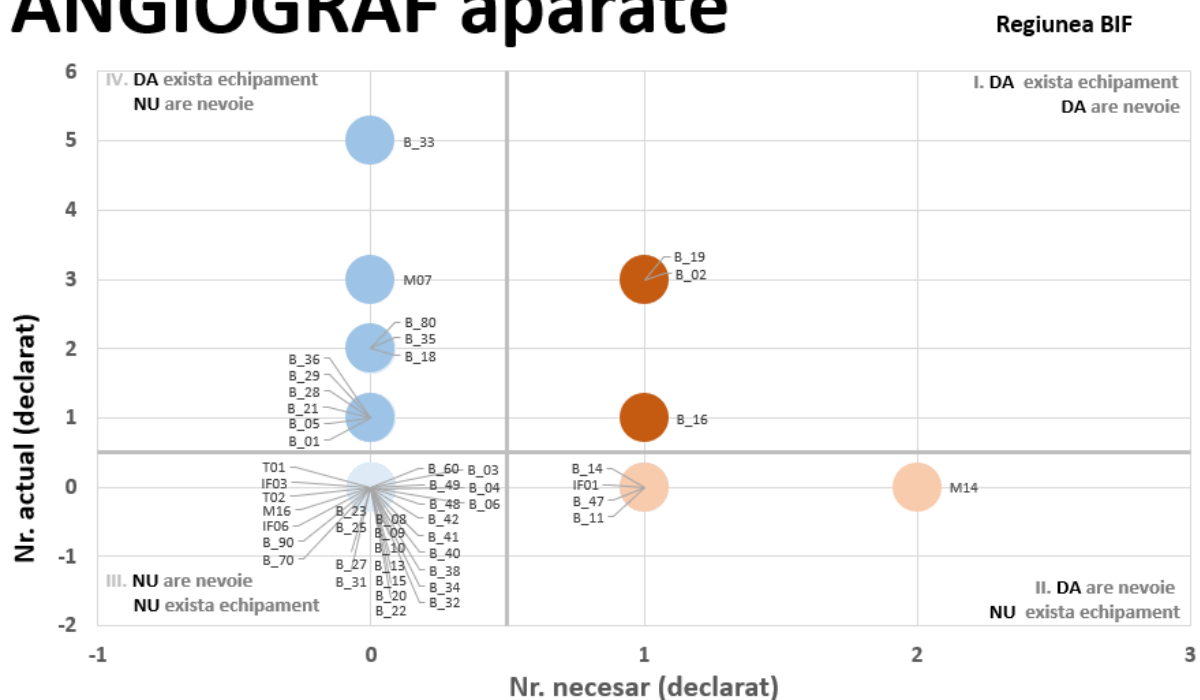
Cele mai multe angiografe din regiunea BIF (14 din 27) au vechime mai mare de 5 ani.

Ca și nevoie de dotare exprimată de către spitale, se solicită achiziția a 9 echipamente de acest tip, 8 în București și unul în Ilfov – vezi fig. și tabelul de mai jos. Astfel nu au un asemenea aparat dar consideră necesară achiziția sa patru spitale - IF01-spitalul de Obstetrică Ginecologie Buftea, iar în București: B11-Institutul Oncologic "Prof. Dr. Al. Trestioreanu", București, B14-Institutul Național de Diabet, Nutritie și Boli Metabolice, Prof. Dr. N.C. Paulescu și B47-Institutul Național de Pneumoftiziologie "Marius Nasta", București.

În afara acestora, există un număr de 3 spitale din București care dețin acest tip de aparatură dar consideră necesară o nouă achiziție. B02 spitalul Clinic de Urgență București deține 3 astfel de echipamente, din care 2 cu vechime peste 5 ani, nivel de satisfacție-„extindere”, iar B16- spitalul Clinic Colentina, București și B19- Institutul de Boli Cardiovasculare "C. C. Iliescu", București solicită înlocuirea unor echipamente cu mai mult de 10 ani vechime – vezi fig și tabel.

**Fig. Distribuția spitalelor din regiunea București-Ilfov, în funcție de numărul deținut și cel necesar de angiografe**

## ANGIOGRAF aparate



**Tabel nr. Echipament tip angiograf existent și necesar, în funcție de anul achiziției, nivel de satisfacție și dotarea prin POR/POIM**

Cod Spital	Denumire Spital	Angiogra f existent	Angiogra f necesar	An achiziție	Nivel satisfacție	Dotare prin POR	Dotare prin POIM
B_02	Spitalul Clinic de Urgență București	3	1	2020; 2012; 2015	3. extindere; 3. extindere; 3. extindere;	nu	nu
B_16	Spitalul Clinic Colentina București	1	1	2011	2. înlocuire;	nu	nu
B_19	Institutul de Boli Cardiovasculare "C. C. Iliescu" București	3	1	2011; 2020; 2021	2. înlocuire; 1. satisf; 1. satisf;	nu	nu

### PET CT

În regiunea BIF existau în anul 2022, 3 PET CT, toate în spitalele din București. Institutul Oncologic "Prof. Dr. Al. Trestioreanu" București deține un astfel de echipament achiziționat în anul 2022, restul sunt echipamente cu vechime mare, spitalul Clinic Colentina București deține un PET CT cu vechime mai mare de 10 ani și consideră necesară înlocuirea acestuia, iar un alt echipament de acest tip este deținut de către spitalul Clinic de Urgență Militar Central, cu o vechime de peste 5 ani. Alte 5 spitale care nu dețin aparatură respectivă solicită achiziția acestuia: B32-Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL "Prof. Dr. D. Hociotă", București, B47-Institutul Național de Pneumoftiziologie "Marius Nasta", București, B80-spitalul Universitar de Urgență "Elias", București, M14-Spitalul de Urgență "Prof.Dr. Dimitrie Gerota" și IF01-spitalul de Obstetrică Ginecologie Buftea.

### Mamograf

Ca număr de mamografe, în anul 2022 existau în regiunea BIF 17 astfel de aparate, revenind 0,74 mamografe/100000 loc. La nivel local, în municipiul București erau 15 mamografe (0,85/100000 loc), iar în județul Ilfov 2 (0,38/100000 loc)-vezi tabel.

**Tabel nr. Distribuția echipamentelor tip mamograf la nivelul spitalelor din regiunea București-Ilfov**

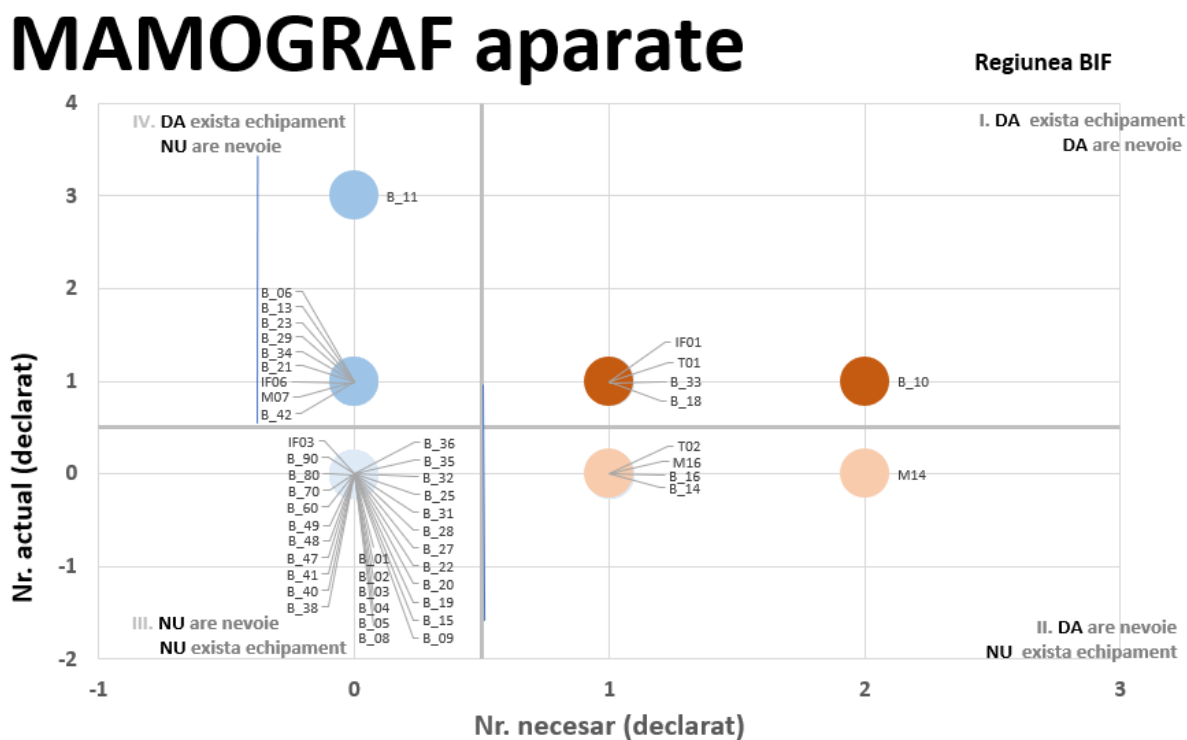
Județ	Cod Spital	Autoritatea tutelară	Mamograf (Nr)	Denumire Spital	Mamograf/100 000 loc.
BUCUREȘTI	B_06	Primărie și CL UAT	1	Spitalul Clinic "Filantropia" București	
BUCUREȘTI	B_10	Ministerul Sănătății	1	Institutul de Geriatrie "Ana Aslan"	
BUCUREȘTI	B_11	Ministerul Sănătății	3	Institutul Oncologic "Prof. Dr. Al. Trestioreanu" București	
BUCUREȘTI	B_13	Primărie și CL UAT	1	Spitalul Clinic "Dr. I. Cantacuzino" București	
BUCUREȘTI	B_18	Ministerul Sănătății	1	Institutul Clinic Fundeni București	
BUCUREȘTI	B_21	Ministerul Sănătății	1	Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Pantelimon" București	
BUCUREȘTI	B_23	Primărie și CL UAT	1	Spitalul Clinic Colțea	
BUCUREȘTI	B_29	Ministerul Sănătății	1	Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Ioan" București	
BUCUREȘTI	B_33	Ministerul Sănătății	1	Spitalul Universitar de Urgență București	
BUCUREȘTI	B_34	Primărie și CL UAT	1	Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie "Prof. Dr. Panait Sirbu" București	
BUCUREȘTI	B_42	Primărie și CL UAT	1	Spitalul Clinic "Nicolae Malaxa" București	

BUCUREȘTI	M_07	Ministerul Apărării Naționale	1	Spitalul Clinic de Urgență Militar Central	
BUCUREȘTI	T_01	Primărie și CL UAT	1	Spitalul General CF 2 București	
<b>BUCUREȘTI Total</b>			<b>15</b>		<b>0,85</b>
ILFOV	IF01	Consiliul Județean	1	Spitalul de Obstetrică- Primărie și Consiliul local al unității administrativ-teritoriale Ginecologie Buftea	
ILFOV	IF06	Consiliul Județean	1	Spitalul Județean "Sfinții Împarați Constantin și Elena" Ilfov	
<b>ILFOV Total</b>			<b>2</b>		<b>0,38</b>
<b>BUCUREȘTI-ILFOV Total</b>			<b>49</b>		<b>0,74</b>

Declară că nu dețin mamograf, dar că este nevoie de asemenea achiziție cinci spitale – B14-Institutul Național de Diabet, Nutriție și Boli Metabolice, Prof. Dr. N.C. Paulescu, B16- spitalul Clinic Colentina București, M14- spitalul de Urgență "Prof.Dr. Dimitrie Gerota", M16- spitalul "Prof.Dr. Constantin Angelescu" și T02- spitalul Universitar CF Witing.

Mai sunt interesate de achiziția acestui tip de echipament alte cinci spitale care au declarat deținerea aparaturii respective. Astfel, dețin câte un aparat de acest tip, cu vechime mai mare de 10 ani și doresc înlocuirea acestuia: B10-Institutul de Geriatrie "Ana Aslan", B33-Spitalul Universitar de Urgență București și T01-Spitalul General CF 2 București. Și B18-Institutul Clinic Fundeni București deține un aparat cu o vechime de 10 ani și declară că dorește extinderea, iar IF01 Spitalul de Obstetrică Ginecologie Buftea deține aparatură de tip mamograf nouă (2020), nivel de satisfacție "satisfăcător", dar consideră necesară o altă achiziție – vezi fig și tabel.

Fig. Distribuția spitalelor din regiunea București-Ilfov, în funcție de numărul deținut și cel necesar de mamografe



**Tabel nr. Echipament tip mamograf existent și necesar, în funcție de anul achiziției, nivel de satisfacție și dotarea prin POR/POIM**

Cod Spital	Denumire Spital	Mamograf existent	Mamograf necesar	An achiziție	Nivel satisfacție	Dotare prin POR	Dotare prin POIM
<b>B_10</b>	Institutul de Geriatrie "Ana Aslan"	1	2	2005	2. înlocuire;	nu	nu
<b>B_18</b>	Institutul Clinic Fundeni București	1	1	2013	3. extindere;	nu	nu
<b>B_33</b>	Spitalul Universitar de Urgență București	1	1	2001	2. înlocuire;	nu	nu
<b>T01</b>	Spitalul General CF 2 București	1	1	2003	2. înlocuire;	nu	nu
<b>IF01</b>	Spitalul de Obstetrică Ginecologie Buftea	1	1	2020	1. satisf;	nu	nu

### Rezonanță Magnetică Nucleară

Echipamentele de rezonanță magnetică nucleară din spitalele publice din regiunea BIF erau la sfârșitul anului 2022 în număr de 18, ceea ce reprezintă 0,78 echipamente tip RMN/100000 locuitori. În București erau 17 aparate (0,96/100000 loc), iar în Ilfov unul (0,19/100000 loc)-vezi tabel.

**Tabel nr. Distribuția echipamentelor tip RMN la nivelul spitalelor din regiunea București-Ilfov**

Județ	Cod Spital	Autoritatea tutelară	RMN (Nr)	Denumire Spital	RMN/100 000 loc.
BUCUREȘTI	B_02	Ministerul Sănătății	1	Spitalul Clinic de Urgență București	
BUCUREȘTI	B_05	Ministerul Sănătății	3	Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Gr. Alexandrescu" București	
BUCUREȘTI	B_11	Ministerul Sănătății	1	Institutul Oncologic "Prof. Dr. Al. Trestioreanu" București	
BUCUREȘTI	B_18	Ministerul Sănătății	2	Institutul Clinic Fundeni București	
BUCUREȘTI	B_21	Ministerul Sănătății	1	Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Pantelimon" București	
BUCUREȘTI	B_22	Primărie și CL UAT	1	Spitalul Clinic de Copii "Dr. V. Gomoiu" București	
BUCUREȘTI	B_28	Ministerul Sănătății	1	Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "M. S. Curie" București	
BUCUREȘTI	B_33	Ministerul Sănătății	2	Spitalul Universitar de Urgență București	
BUCUREȘTI	B_35	Ministerul Sănătății	2	Spitalul Clinic de Urgență "Bagdasar-Arseni" București	
BUCUREȘTI	B_36	Ministerul Sănătății	1	Institutul Național de Neurologie și Boli Neurovasculare București	
BUCUREȘTI	B_49	Ministerul Sănătății	1	Centrul de Recuperare Neuropsihomotorie pentru Copii Dr. Nicolae Robanescu, București	
BUCUREȘTI	M_07	Ministerul Apărării Naționale	1	Spitalul Clinic de Urgență Militar Central	
<b>BUCUREȘTI Total</b>			<b>17</b>		<b>0,96</b>
ILFOV	IF06	Consiliul Județean	1	Spitalul Județean "Sfinții Împarați Constantin și Elena" Ilfov	
<b>ILFOV Total</b>			<b>1</b>		<b>0,19</b>
<b>BUCUREȘTI-ILFOV Total</b>			<b>18</b>		<b>0,78</b>

Din punct de vedere al vechimii aparaturii, 13 RMN au vechime mai mică de 5 ani, restul sunt mai vechi de 6 ani, iar unul singur are peste 10 ani vechime.

Ca nevoi de dotare este declarat un număr de 17 RMN, unul în Ilfov și restul în București.

14 dintre spitalele din regiune nu au un astfel de echipament, dar consideră necesară achiziția- IF01- spitalul de Obstetrică Ginecologie Buftea, iar în București: B01- Spitalul Clinic "Sf. Maria" București, B06- spitalul Clinic "Filantropia" București, B15- Spitalul Clinic de Ortopedie Traumatologie și TBC Osteoarticular Foișor, B16- spitalul Clinic Colentina, București, B18- Institutul Clinic Fundeni București, B20- Institutul Național pentru Sănătatea Mamei și Copilului "Alessandrescu-Rusescu", B29- spitalul Clinic de Urgență "Sf. Ioan", București, B32- Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL

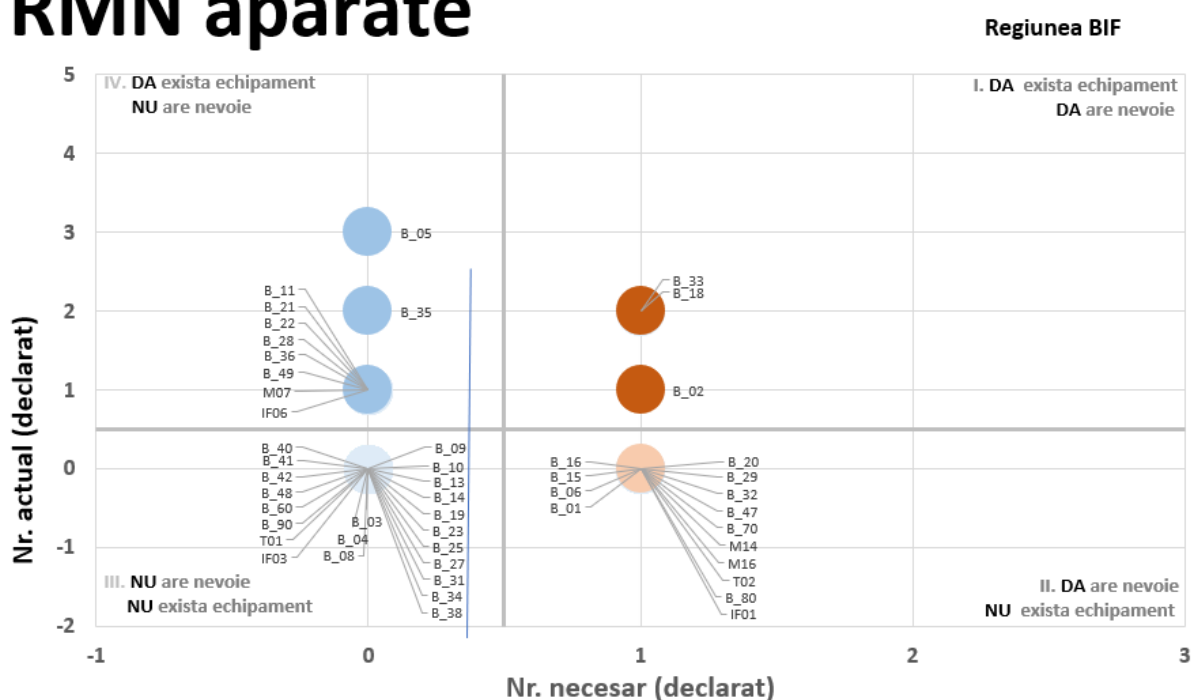


"Prof. Dr. D. Hociotă" București, B47- Institutul Național de Pneumoftiziologie "Marius Nasta", București, B70- Institutul Național de Recuperare, Medicină Fizică și Balneoclimatologie, București, M14- Spitalul de Urgență "Prof.Dr. Dimitrie Gerota", M16- Spitalul "Prof.Dr. Constantin Angelescu", T02- Spitalul Universitar CF Witing, B80- Spitalul Universitar de Urgență "Elias" București.

Trei spitale din regiune: B02- Spitalul Clinic de Urgență, București, B18- Institutul Clinic Fundeni, București și B33- Spitalul Universitar de Urgență, București dețin astfel de aparatură, dar consideră necesară achiziția câte unui echipament RMN suplimentar. Astfel, B02 deține un RMN cu vechime de 5 ani și solicită încă unul în vederea extinderii, B18 deține 2 aparate, unul cu vechime peste 10 ani, nivelul de satisfacție-“satisfăcător”, iar B33 deține 2 aparate, unul achiziționat recent prin POIM, celălalt cu o vechime de zece ani și solicită înlocuirea sa- vezi fig și tabelul.

Fig. Distribuția spitalelor din regiunea București-Ilfov, în funcție de numărul deținut și necesar RMN

## RMN aparate



Tabel nr. Echipament tip RMN existent și necesar, în funcție de anul achiziției, nivel de satisfacție și dotarea prin POR/POIM

Cod	Denumire Spital	RMN existent	RMN necesar	An achiziție	Nivel satisfacție	Dotare prin POR	Dotare prin POIM
B02	Spitalul Clinic de Urgență	1	1	2018	3. extindere;	nu	nu
B18	Institutul Clinic Fundeni	2	1	2012; 2020	1. satisf; 1. satisf;	nu	nu
B33	Spitalul Universitar de Urgență	2	1	2013; 2021	2. înlocuire; 1. satisf;	nu	1

### Echipament tip Gamma

Echipamentul tip Gamma este deținut de 7 spitale din regiunea BFI (0,30/100000 loc), 6 fiind din București (0,34/100000 loc) și unul în Ilfov (0,19/100000 loc)-vezi tabel. Spitalul Bagdazar Arseni București declară date discordante referitor la deținerea și vechimea aparaturii de acest tip (declară

vechime dar nu și deținere). Ca și vechime două dintre aparate au o vechime peste 10 ani, alte două au o vechime între 6-9 ani, iar trei echipamente au sub 5 ani vechime.

**Tabel nr. Distribuția echipamentelor tip Gamma la nivelul spitalelor din regiunea București-Ilfov**

Județ	Cod Spital	Autoritatea tutelară	Gamma (Nr)	Denumire Spital	Gamma/100 000 loc.
BUCUREȘTI	B_02	Ministerul Sănătății	1	Spitalul Clinic de Urgență București	
BUCUREȘTI	B_04	Primărie/CL UAT	1	Spitalul Clinic de Nefrologie "Dr. Carol Davila" București	
BUCUREȘTI	B_18	Ministerul Sănătății	1	Institutul Clinic Fundeni București	
BUCUREȘTI	B_29	Ministerul Sănătății	1	Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Ioan" București	
BUCUREȘTI	B_33	Ministerul Sănătății	1	Spitalul Universitar de Urgență București	
BUCUREȘTI	M_07	Ministerul Apărării Naționale	1	Spitalul Clinic de Urgență Militar Central	
<b>BUCUREȘTI Total</b>			<b>6</b>		<b>0,34</b>
ILFOV	IF06	Consiliul Județean	1	Spitalul Județean "Sfinții Împarați Constantin și Elena" Ilfov	
<b>ILFOV Total</b>			<b>1</b>		<b>0,19</b>
<b>BUCUREȘTI-ILFOV Total</b>			<b>7</b>		<b>0,30</b>

Ca și nevoi de dotare, trei spitale care nu dețin cameră Gamma doresc achiziția aparaturii de acest tip: B16-spitalul Clinic Colentina, București, M14-spitalul de Urgență "Prof.Dr. Dimitrie Gerota" și IF01-spitalul de Obstetrică-Ginecologie Buftea.

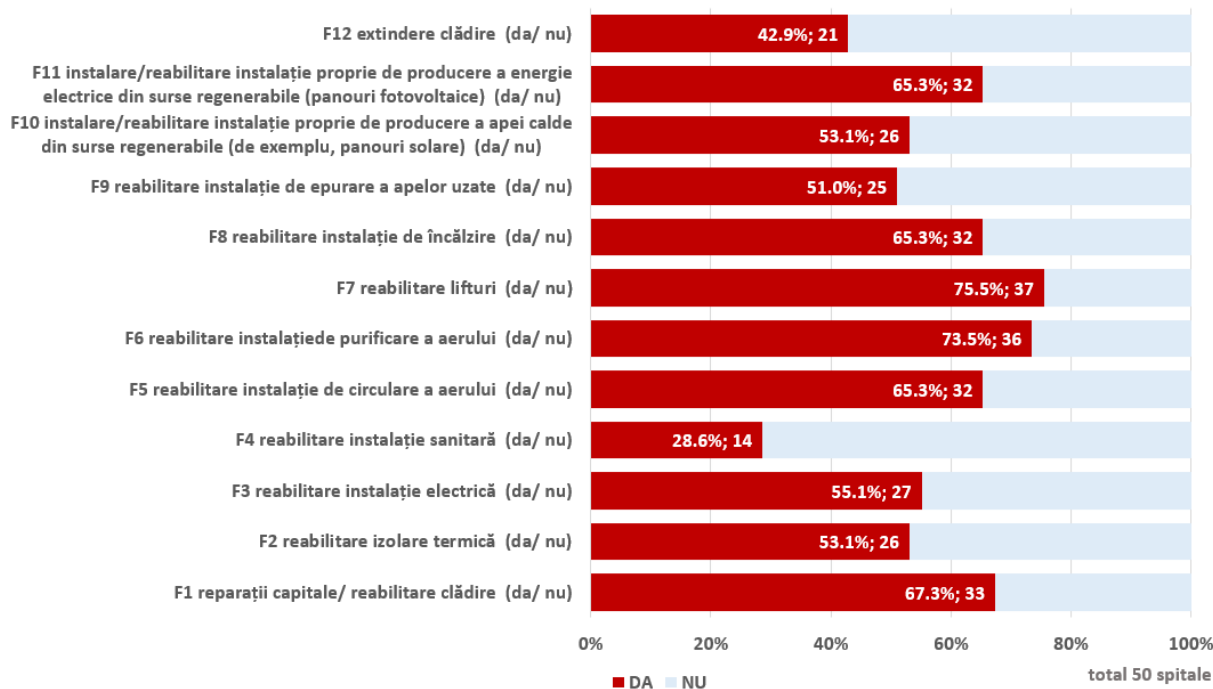
### BIII. NEVOIA DECLARATĂ privind INVESTIȚIILE în INFRASTRUCTURĂ

Analiza nevoilor a fost realizată pe baza răspunsurilor spitalelor privind nevoia declarată la nivelul fiecărei clădiri privind reparațiile capitale, reabilitările necesare, instalarea/reabilitarea instalațiilor. Situația privind aceste aspecte, la nivelul anului 2022 sunt centralizate în graficele de mai jos și **detațiate** în tabelele din anexă.

#### Regiunea BIF

#### Nevoie declarată investiții infrastructură

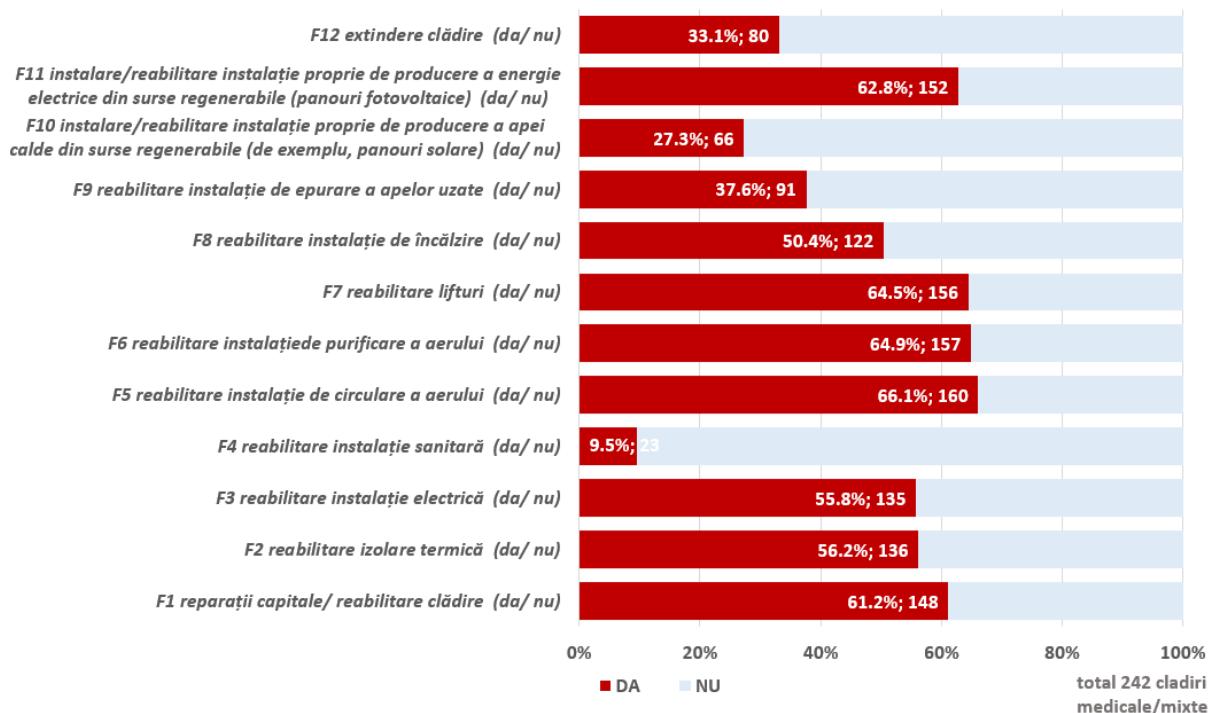
% și nr. spitale declarand nevoi pt. cladirile medicale/mixte



## Regiunea BIF

### Nevoie declarată investiții infrastructură

% și nr. clădiri medicale/mixte cu nevoi declarate de spitale



### Reparații capitale/ reabilitare clădire (da/ nu) – număr de clădiri cu nevoie declarată

Judet	CodSP	Autoritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot
B	B_01	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_02	MS	6	0	0	6	2	0	0	2	8	0	0	8
B	B_03	MS	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_04	P/CL	3	0	0	3	1	0	0	1	4	0	0	4
B	B_05	MS	1	6	1	8	0	5	1	6	1	11	0	14
B	B_06	P/CL	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
B	B_08	MS	2	0	0	2	1	0	0	1	3	0	0	3
B	B_09	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_10	MS	18	1	0	19	2	0	0	2	20	1	0	21
B	B_11	MS	5	0	0	5	2	5	0	7	7	5	0	12
B	B_13	P/CL	1	3	0	4	0	7	0	7	1	10	0	11
B	B_14	MS	4	0	2	6	0	0	0	0	4	0	0	6
B	B_15	P/CL	0	1	2	3	0	0	0	0	0	1	0	3
B	B_16	P/CL	1	11	0	12	0	1	0	1	1	12	0	13
B	B_18	MS	4	1	0	5	15	26	0	41	19	27	0	46
B	B_19	MS	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_20	MS	3	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	3
B	B_21	MS	2	0	0	2	1	1	0	2	3	1	0	4
B	B_22	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_23	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_25	P/CL	8	0	0	8	14	0	0	14	22	0	0	22
B	B_27	P/CL	24	1	0	25	25	0	0	25	49	1	0	50
B	B_28	MS	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
B	B_29	MS	6	0	0	6	10	0	0	10	16	0	0	16
B	B_31	P/CL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_32	MS	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	4
B	B_33	MS	10	0	0	10	5	1	7	13	15	1	0	23
B	B_34	P/CL	0	5	0	5	2	4	0	6	2	9	0	11
B	B_35	MS	3	2	0	5	3	1	0	4	6	3	0	9

B	B_36	MS	3	2	0	5	0	0	0	0	3	2	0	5
B	B_38	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_40	P/CL	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	2
B	B_41	P/CL	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_42	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_47	MS	7	1	0	8	17	0	0	17	24	1	0	25
B	B_48	MS	6	9	0	15	0	10	0	10	6	19	0	25
B	B_49	MS	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_60	ASSMB	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_70	MS	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
B	B_80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_90	P/CL	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2
B	IF06	CJ	4	2	0	6	4	1	0	5	8	3	0	11
B	M07	MApN	9	4	0	13	6	0	0	6	15	4	0	19
B	M14	MAI	6	1	0	7	5	1	0	6	11	2	0	13
B	M16	MJ/ANP	1	1	0	2	2	1	0	3	3	2	0	5
B	T01	0	5	2	0	7	2	4	0	6	7	6	0	13
B	T02	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
<b>B Total</b>			<b>155</b>	<b>65</b>	<b>12</b>	<b>232</b>	<b>119</b>	<b>68</b>	<b>9</b>	<b>196</b>	<b>274</b>	<b>133</b>	<b>0</b>	<b>428</b>
IF	IF01	CJ	0	6	0	6	0	7	0	7	0	13	0	13
IF	IF03	CJ	2	2	0	4	3	6	0	9	5	8	0	13
<b>IF Total</b>			<b>2</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>3</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>5</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>26</b>
<b>Reg. BIF</b>			<b>157</b>	<b>73</b>	<b>12</b>	<b>242</b>	<b>122</b>	<b>81</b>	<b>9</b>	<b>212</b>	<b>279</b>	<b>154</b>	<b>0</b>	<b>454</b>
			64.9%	30.2%	5.0%	100.0%	57.5%	38.2%	4.2%	100.0%	61.5%	33.9%	0.0%	100.0%

#### Reabilitare izolare termică (da/ nu) – număr de clădiri cu nevoie declarată

Judet	CodSPi tal	Autoritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot
B	B_01	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_02	MS	6	0	0	6	2	0	0	2	8	0	0	8
B	B_03	MS	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_04	P/CL	3	0	0	3	1	0	0	1	4	0	0	4
B	B_05	MS	3	4	1	8	0	5	1	6	3	9	0	14
B	B_06	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
B	B_08	MS	2	0	0	2	1	0	0	1	3	0	0	3
B	B_09	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_10	MS	19	0	0	19	2	0	0	2	21	0	0	21
B	B_11	MS	5	0	0	5	2	5	0	7	7	5	0	12
B	B_13	P/CL	4	0	0	4	7	0	0	7	11	0	0	11
B	B_14	MS	4	0	2	6	0	0	0	0	4	0	0	6
B	B_15	P/CL	0	1	2	3	0	0	0	0	0	1	0	3
B	B_16	P/CL	0	12	0	12	0	1	0	1	0	13	0	13
B	B_18	MS	4	1	0	5	16	25	0	41	20	26	0	46
B	B_19	MS	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_20	MS	3	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	3
B	B_21	MS	2	0	0	2	1	1	0	2	3	1	0	4
B	B_22	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_23	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_25	P/CL	8	0	0	8	14	0	0	14	22	0	0	22
B	B_27	P/CL	25	0	0	25	25	0	0	25	50	0	0	50
B	B_28	MS	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
B	B_29	MS	6	0	0	6	10	0	0	10	16	0	0	16
B	B_31	P/CL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_32	MS	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	4
B	B_33	MS	10	0	0	10	5	1	7	13	15	1	0	23

B	B_34	P/CL	0	5	0	5	0	6	0	6	0	11	0	11
B	B_35	MS	4	1	0	5	3	1	0	4	7	2	0	9
B	B_36	MS	3	2	0	5	0	0	0	0	3	2	0	5
B	B_38	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_40	P/CL	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	2
B	B_41	P/CL	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_42	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_47	MS	7	1	0	8	17	0	0	17	24	1	0	25
B	B_48	MS	6	9	0	15	0	10	0	10	6	19	0	25
B	B_49	MS	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_60	ASSMB	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_70	MS	4	1	0	5	0	0	0	0	4	1	0	5
B	B_80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_90	P/CL	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2
B	IF06	CJ	2	4	0	6	3	2	0	5	5	6	0	11
B	M07	MApN	11	2	0	13	6	0	0	6	17	2	0	19
B	M14	MAI	5	2	0	7	6	0	0	6	11	2	0	13
B	M16	MJ/ANP	0	2	0	2	1	2	0	3	1	4	0	5
B	T01	0	6	1	0	7	3	3	0	6	9	4	0	13
B	T02	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
<b>B Total</b>			<b>159</b>	<b>61</b>	<b>12</b>	<b>232</b>	<b>125</b>	<b>62</b>	<b>9</b>	<b>196</b>	<b>284</b>	<b>123</b>	<b>0</b>	<b>428</b>
IF	IF01	CJ	0	6	0	6	0	7	0	7	0	13	0	13
IF	IF03	CJ	1	3	0	4	2	7	0	9	3	10	0	13
<b>IF Total</b>			<b>1</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>3</b>	<b>23</b>	<b>0</b>	<b>26</b>
<b>Reg. BIF</b>			<b>160</b>	<b>70</b>	<b>12</b>	<b>242</b>	<b>127</b>	<b>76</b>	<b>9</b>	<b>212</b>	<b>287</b>	<b>146</b>	<b>0</b>	<b>454</b>
			66.1%	28.9%	5.0%	100.0%	59.9%	35.8%	4.2%	100.0%	63.2%	32.2%	0.0%	100.0%

#### Reabilitare instalație electrică (da/ nu) – număr de clădiri cu nevoie declarată

Judet	CodSPi tal	Autoritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot
B	B_01	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_02	MS	6	0	0	6	2	0	0	2	8	0	0	8
B	B_03	MS	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_04	P/CL	3	0	0	3	1	0	0	1	4	0	0	4
B	B_05	MS	1	6	1	8	0	5	1	6	1	11	0	14
B	B_06	P/CL	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
B	B_08	MS	2	0	0	2	1	0	0	1	3	0	0	3
B	B_09	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_10	MS	18	1	0	19	2	0	0	2	20	1	0	21
B	B_11	MS	5	0	0	5	2	5	0	7	7	5	0	12
B	B_13	P/CL	1	3	0	4	0	7	0	7	1	10	0	11
B	B_14	MS	4	0	2	6	0	0	0	0	4	0	0	6
B	B_15	P/CL	0	1	2	3	0	0	0	0	0	1	0	3
B	B_16	P/CL	1	11	0	12	0	1	0	1	1	12	0	13
B	B_18	MS	4	1	0	5	15	26	0	41	19	27	0	46
B	B_19	MS	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_20	MS	3	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	3
B	B_21	MS	2	0	0	2	1	1	0	2	3	1	0	4
B	B_22	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_23	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_25	P/CL	8	0	0	8	14	0	0	14	22	0	0	22
B	B_27	P/CL	24	1	0	25	25	0	0	25	49	1	0	50
B	B_28	MS	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
B	B_29	MS	6	0	0	6	10	0	0	10	16	0	0	16

B	B_31	P/CL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_32	MS	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	4
B	B_33	MS	10	0	0	10	5	1	7	13	15	1	0	23
B	B_34	P/CL	0	5	0	5	2	4	0	6	2	9	0	11
B	B_35	MS	3	2	0	5	3	1	0	4	6	3	0	9
B	B_36	MS	3	2	0	5	0	0	0	0	3	2	0	5
B	B_38	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_40	P/CL	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	2
B	B_41	P/CL	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_42	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_47	MS	7	1	0	8	17	0	0	17	24	1	0	25
B	B_48	MS	6	9	0	15	0	10	0	10	6	19	0	25
B	B_49	MS	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_60	ASSMB	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_70	MS	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
B	B_80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_90	P/CL	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2
B	IF06	CJ	4	2	0	6	4	1	0	5	8	3	0	11
B	M07	MApN	9	4	0	13	6	0	0	6	15	4	0	19
B	M14	MAI	6	1	0	7	5	1	0	6	11	2	0	13
B	M16	MJ/ANP	1	1	0	2	2	1	0	3	3	2	0	5
B	T01	0	5	2	0	7	2	4	0	6	7	6	0	13
B	T02	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
<b>B Total</b>			<b>155</b>	<b>65</b>	<b>12</b>	<b>232</b>	<b>119</b>	<b>68</b>	<b>9</b>	<b>196</b>	<b>274</b>	<b>133</b>	<b>0</b>	<b>428</b>
IF	IF01	CJ	0	6	0	6	0	7	0	7	0	13	0	13
IF	IF03	CJ	2	2	0	4	3	6	0	9	5	8	0	13
<b>IF Total</b>			<b>2</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>3</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>5</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>26</b>
<b>Reg. BIF</b>			<b>157</b>	<b>73</b>	<b>12</b>	<b>242</b>	<b>122</b>	<b>81</b>	<b>9</b>	<b>212</b>	<b>279</b>	<b>154</b>	<b>0</b>	<b>454</b>
			64.9%	30.2%	5.0%	100.0%	57.5%	38.2%	4.2%	100.0%	61.5%	33.9%	0.0%	100.0%

#### Reabilitare instalație sanitară (da/ nu) – număr de clădiri cu nevoie declarată

Judet	CodSPi tal	Autoritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot
B	B_01	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_02	MS	6	0	0	6	2	0	0	2	8	0	0	8
B	B_03	MS	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
B	B_04	P/CL	3	0	0	3	1	0	0	1	4	0	0	4
B	B_05	MS	0	7	1	8	0	5	1	6	0	12	0	14
B	B_06	P/CL	1	1	0	2	0	0	0	0	1	1	0	2
B	B_08	MS	2	0	0	2	1	0	0	1	3	0	0	3
B	B_09	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_10	MS	19	0	0	19	2	0	0	2	21	0	0	21
B	B_11	MS	5	0	0	5	0	2	5	7	5	2	0	12
B	B_13	P/CL	1	3	0	4	0	7	0	7	1	10	0	11
B	B_14	MS	4	0	2	6	0	0	0	0	4	0	0	6
B	B_15	P/CL	0	1	2	3	0	0	0	0	0	1	0	3
B	B_16	P/CL	1	11	0	12	0	1	0	1	1	12	0	13
B	B_18	MS	4	1	0	5	12	29	0	41	16	30	0	46
B	B_19	MS	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_20	MS	3	0	0	3	0	0	0	0	3	0	0	3
B	B_21	MS	2	0	0	2	1	1	0	2	3	1	0	4
B	B_22	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_23	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_25	P/CL	8	0	0	8	14	0	0	14	22	0	0	22

B	B_27	P/CL	24	1	0	25	25	0	0	25	49	1	0	50
B	B_28	MS	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
B	B_29	MS	6	0	0	6	4	6	0	10	10	6	0	16
B	B_31	P/CL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_32	MS	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	4
B	B_33	MS	10	0	0	10	5	1	7	13	15	1	0	23
B	B_34	P/CL	0	5	0	5	2	4	0	6	2	9	0	11
B	B_35	MS	2	3	0	5	4	0	0	4	6	3	0	9
B	B_36	MS	4	1	0	5	0	0	0	0	4	1	0	5
B	B_38	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_40	P/CL	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	2
B	B_41	P/CL	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_42	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_47	MS	7	1	0	8	17	0	0	17	24	1	0	25
B	B_48	MS	6	9	0	15	0	10	0	10	6	19	0	25
B	B_49	MS	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_60	ASSMB	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_70	MS	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
B	B_80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_90	P/CL	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2
B	IF06	CJ	4	2	0	6	4	1	0	5	8	3	0	11
B	M07	MApN	9	4	0	13	6	0	0	6	15	4	0	19
B	M14	MAI	2	5	0	7	2	4	0	6	4	9	0	13
B	M16	MJ/ANP	1	1	0	2	2	1	0	3	3	2	0	5
B	T01	0	6	1	0	7	2	4	0	6	8	5	0	13
B	T02	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
<b>B Total</b>			<b>154</b>	<b>66</b>	<b>12</b>	<b>232</b>	<b>106</b>	<b>76</b>	<b>14</b>	<b>196</b>	<b>260</b>	<b>142</b>	<b>0</b>	<b>428</b>
IF	IF01	CJ	0	6	0	6	0	7	0	7	0	13	0	13
IF	IF03	CJ	2	2	0	4	4	5	0	9	6	7	0	13
<b>IF Total</b>			<b>2</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>6</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>26</b>
<b>Reg. BIF</b>			<b>156</b>	<b>74</b>	<b>12</b>	<b>242</b>	<b>110</b>	<b>88</b>	<b>14</b>	<b>212</b>	<b>266</b>	<b>162</b>	<b>0</b>	<b>454</b>
			64.5%	30.6%	5.0%	100.0%	51.9%	41.5%	6.6%	100.0%	58.6%	35.7%	0.0%	100.0%

#### Reabilitare instalație de circulare a aerului (da/ nu) – număr de clădiri cu nevoie declarată

Judet	CodSPi tal	Autorita te	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot
B	B_01	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_02	MS	6	0	0	6	2	0	0	2	8	0	0	8
B	B_03	MS	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_04	P/CL	3	0	0	3	1	0	0	1	4	0	0	4
B	B_05	MS	1	6	1	8	0	5	1	6	1	11	0	14
B	B_06	P/CL	1	1	0	2	0	0	0	0	1	1	0	2
B	B_08	MS	1	1	0	2	0	1	0	1	1	2	0	3
B	B_09	P/CL	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B	B_10	MS	19	0	0	19	2	0	0	2	21	0	0	21
B	B_11	MS	5	0	0	5	0	7	0	7	5	7	0	12
B	B_13	P/CL	0	4	0	4	0	7	0	7	0	11	0	11
B	B_14	MS	0	4	2	6	0	0	0	0	0	4	0	6
B	B_15	P/CL	0	1	2	3	0	0	0	0	0	1	0	3
B	B_16	P/CL	1	11	0	12	0	1	0	1	1	12	0	13
B	B_18	MS	4	1	0	5	3	38	0	41	7	39	0	46
B	B_19	MS	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_20	MS	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_21	MS	2	0	0	2	1	1	0	2	3	1	0	4
B	B_22	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1

B	B_23	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_25	P/CL	8	0	0	8	14	0	0	14	22	0	0	22
B	B_27	P/CL	0	25	0	25	0	25	0	25	0	50	0	50
B	B_28	MS	1	1	0	2	0	0	0	0	1	1	0	2
B	B_29	MS	5	1	0	6	1	9	0	10	6	10	0	16
B	B_31	P/CL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_32	MS	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	4
B	B_33	MS	10	0	0	10	4	1	8	13	14	1	0	23
B	B_34	P/CL	1	4	0	5	0	6	0	6	1	10	0	11
B	B_35	MS	2	3	0	5	2	2	0	4	4	5	0	9
B	B_36	MS	4	1	0	5	0	0	0	0	4	1	0	5
B	B_38	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_40	P/CL	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	2
B	B_41	P/CL	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_42	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_47	MS	7	1	0	8	17	0	0	17	24	1	0	25
B	B_48	MS	5	10	0	15	0	10	0	10	5	20	0	25
B	B_49	MS	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_60	ASSMB	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_70	MS	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
B	B_80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_90	P/CL	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2
B	IF06	CJ	0	6	0	6	0	5	0	5	0	11	0	11
B	M07	MApN	13	0	0	13	6	0	0	6	19	0	0	19
B	M14	MAI	4	3	0	7	2	4	0	6	6	7	0	13
B	M16	MJ/ANP	1	1	0	2	0	3	0	3	1	4	0	5
B	T01	0	6	1	0	7	1	5	0	6	7	6	0	13
B	T02	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
<b>B Total</b>			<b>122</b>	<b>97</b>	<b>13</b>	<b>232</b>	<b>56</b>	<b>130</b>	<b>10</b>	<b>196</b>	<b>178</b>	<b>227</b>	<b>0</b>	<b>428</b>
IF	IF01	CJ	0	6	0	6	0	7	0	7	0	13	0	13
IF	IF03	CJ	0	4	0	4	0	9	0	9	0	13	0	13
<b>IF Total</b>			<b>0</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>26</b>
<b>Reg. BIF</b>			<b>122</b>	<b>107</b>	<b>13</b>	<b>242</b>	<b>56</b>	<b>146</b>	<b>10</b>	<b>212</b>	<b>178</b>	<b>253</b>	<b>0</b>	<b>454</b>
			50.4%	44.2%	5.4%	100.0%	26.4%	68.9%	4.7%	100.0%	39.2%	55.7%	0.0%	100.0%

#### Reabilitare instalațiede purificare a aerului (da/ nu) – număr de clădiri cu nevoie declarată

Judet	CodSpirital	Autoritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot
B	B_01	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_02	MS	6	0	0	6	2	0	0	2	8	0	0	8
B	B_03	MS	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_04	P/CL	3	0	0	3	1	0	0	1	4	0	0	4
B	B_05	MS	0	7	1	8	0	5	1	6	0	12	0	14
B	B_06	P/CL	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2
B	B_08	MS	0	2	0	2	0	1	0	1	0	3	0	3
B	B_09	P/CL	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B	B_10	MS	19	0	0	19	2	0	0	2	21	0	0	21
B	B_11	MS	0	0	5	5	0	0	7	7	0	0	0	12
B	B_13	P/CL	0	4	0	4	0	7	0	7	0	11	0	11
B	B_14	MS	0	4	2	6	0	0	0	0	0	4	0	6
B	B_15	P/CL	0	1	2	3	0	0	0	0	0	1	0	3
B	B_16	P/CL	0	12	0	12	0	1	0	1	0	13	0	13
B	B_18	MS	4	1	0	5	0	41	0	41	4	42	0	46
B	B_19	MS	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1



B	B_20	MS	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_21	MS	2	0	0	2	1	1	0	2	3	1	0	4
B	B_22	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_23	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_25	P/CL	8	0	0	8	14	0	0	14	22	0	0	22
B	B_27	P/CL	0	25	0	25	0	25	0	25	0	50	0	50
B	B_28	MS	1	1	0	2	0	0	0	0	1	1	0	2
B	B_29	MS	5	1	0	6	1	9	0	10	6	10	0	16
B	B_31	P/CL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_32	MS	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	4
B	B_33	MS	10	0	0	10	1	4	8	13	11	4	0	23
B	B_34	P/CL	1	4	0	5	0	6	0	6	1	10	0	11
B	B_35	MS	0	5	0	5	0	4	0	4	0	9	0	9
B	B_36	MS	1	4	0	5	0	0	0	0	1	4	0	5
B	B_38	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_40	P/CL	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	2
B	B_41	P/CL	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_42	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_47	MS	7	1	0	8	17	0	0	17	24	1	0	25
B	B_48	MS	4	11	0	15	0	10	0	10	4	21	0	25
B	B_49	MS	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_60	ASSMB	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_70	MS	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
B	B_80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_90	P/CL	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2
B	IF06	CJ	0	6	0	6	0	5	0	5	0	11	0	11
B	M07	MApN	1	12	0	13	0	6	0	6	1	18	0	19
B	M14	MAI	0	7	0	7	0	6	0	6	0	13	0	13
B	M16	MJ/ANP	1	1	0	2	0	3	0	3	1	4	0	5
B	T01	0	6	1	0	7	0	6	0	6	6	7	0	13
B	T02	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
<b>B Total</b>			<b>91</b>	<b>121</b>	<b>20</b>	<b>232</b>	<b>39</b>	<b>140</b>	<b>17</b>	<b>196</b>	<b>130</b>	<b>261</b>	<b>0</b>	<b>428</b>
IF	IF01	CJ	0	6	0	6	0	7	0	7	0	13	0	13
IF	IF03	CJ	0	4	0	4	0	9	0	9	0	13	0	13
<b>IF Total</b>			<b>0</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>26</b>
<b>Reg. BIF</b>			<b>91</b>	<b>131</b>	<b>20</b>	<b>242</b>	<b>39</b>	<b>156</b>	<b>17</b>	<b>212</b>	<b>130</b>	<b>287</b>	<b>0</b>	<b>454</b>
			37.6%	54.1%	8.3%	100.0%	18.4%	73.6%	8.0%	100.0%	28.6%	63.2%	0.0%	100.0%

#### Reabilitare lifturi (da/ nu) – număr de clădiri cu nevoie declarată

Judet	CodSPi tal	Autorita te	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot
B	B_01	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_02	MS	6	0	0	6	2	0	0	2	8	0	0	8
B	B_03	MS	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
B	B_04	P/CL	3	0	0	3	0	1	0	1	3	1	0	4
B	B_05	MS	0	7	1	8	0	5	1	6	0	12	0	14
B	B_06	P/CL	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
B	B_08	MS	2	0	0	2	0	1	0	1	2	1	0	3
B	B_09	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_10	MS	5	14	0	19	1	1	0	2	6	15	0	21
B	B_11	MS	2	3	0	5	0	7	0	7	2	10	0	12
B	B_13	P/CL	2	2	0	4	0	7	0	7	2	9	0	11
B	B_14	MS	0	4	2	6	0	0	0	0	0	4	0	6
B	B_15	P/CL	0	1	2	3	0	0	0	0	0	1	0	3
B	B_16	P/CL	1	11	0	12	0	1	0	1	1	12	0	13

B	B_18	MS	0	5	0	5	0	41	0	41	0	46	0	46
B	B_19	MS	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_20	MS	2	1	0	3	0	0	0	0	2	1	0	3
B	B_21	MS	2	0	0	2	1	1	0	2	3	1	0	4
B	B_22	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_23	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_25	P/CL	8	0	0	8	14	0	0	14	22	0	0	22
B	B_27	P/CL	0	25	0	25	0	25	0	25	0	50	0	50
B	B_28	MS	1	1	0	2	0	0	0	0	1	1	0	2
B	B_29	MS	3	3	0	6	0	10	0	10	3	13	0	16
B	B_31	P/CL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_32	MS	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	4
B	B_33	MS	1	0	9	10	0	0	13	13	1	0	0	23
B	B_34	P/CL	0	1	4	5	0	0	6	6	0	1	0	11
B	B_35	MS	2	3	0	5	1	3	0	4	3	6	0	9
B	B_36	MS	1	4	0	5	0	0	0	0	1	4	0	5
B	B_38	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_40	P/CL	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	2
B	B_41	P/CL	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_42	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_47	MS	7	1	0	8	17	0	0	17	24	1	0	25
B	B_48	MS	3	12	0	15	1	9	0	10	4	21	0	25
B	B_49	MS	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_60	ASSMB	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_70	MS	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
B	B_80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_90	P/CL	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2
B	IF06	CJ	0	6	0	6	0	5	0	5	0	11	0	11
B	M07	MApN	2	11	0	13	0	6	0	6	2	17	0	19
B	M14	MAI	0	7	0	7	0	6	0	6	0	13	0	13
B	M16	MJ/ANP	0	2	0	2	0	3	0	3	0	5	0	5
B	T01	0	3	4	0	7	0	6	0	6	3	10	0	13
B	T02	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
<b>B Total</b>			<b>66</b>	<b>141</b>	<b>25</b>	<b>232</b>	<b>37</b>	<b>138</b>	<b>21</b>	<b>196</b>	<b>103</b>	<b>279</b>	<b>0</b>	<b>428</b>
IF	IF01	CJ	0	6	0	6	0	7	0	7	0	13	0	13
IF	IF03	CJ	0	4	0	4	0	9	0	9	0	13	0	13
<b>IF Total</b>			<b>0</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>26</b>
<b>Reg. BIF</b>			<b>66</b>	<b>151</b>	<b>25</b>	<b>242</b>	<b>37</b>	<b>154</b>	<b>21</b>	<b>212</b>	<b>103</b>	<b>305</b>	<b>0</b>	<b>454</b>
			27.3%	62.4%	10.3%	100.0%	17.5%	72.6%	9.9%	100.0%	22.7%	67.2%	0.0%	100.0%

#### Reabilitare instalație de încălzire (da/ nu) – număr de clădiri cu nevoie declarată

Judet	CodSpiral	Autoritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot
B	B_01	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_02	MS	6	0	0	6	2	0	0	2	8	0	0	8
B	B_03	MS	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_04	P/CL	3	0	0	3	1	0	0	1	4	0	0	4
B	B_05	MS	0	7	1	8	0	5	1	6	0	12	0	14
B	B_06	P/CL	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
B	B_08	MS	2	0	0	2	1	0	0	1	3	0	0	3
B	B_09	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_10	MS	19	0	0	19	2	0	0	2	21	0	0	21
B	B_11	MS	5	0	0	5	2	5	0	7	7	5	0	12
B	B_13	P/CL	0	4	0	4	0	7	0	7	0	11	0	11
B	B_14	MS	3	1	2	6	0	0	0	0	3	1	0	6

B	B_15	P/CL	0	1	2	3	0	0	0	0	0	1	0	3
B	B_16	P/CL	1	11	0	12	0	1	0	1	1	12	0	13
B	B_18	MS	5	0	0	5	7	34	0	41	12	34	0	46
B	B_19	MS	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_20	MS	2	1	0	3	0	0	0	0	2	1	0	3
B	B_21	MS	2	0	0	2	1	1	0	2	3	1	0	4
B	B_22	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_23	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_25	P/CL	8	0	0	8	14	0	0	14	22	0	0	22
B	B_27	P/CL	24	1	0	25	25	0	0	25	49	1	0	50
B	B_28	MS	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
B	B_29	MS	6	0	0	6	4	6	0	10	10	6	0	16
B	B_31	P/CL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_32	MS	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	4
B	B_33	MS	10	0	0	10	4	0	9	13	14	0	0	23
B	B_34	P/CL	0	5	0	5	2	4	0	6	2	9	0	11
B	B_35	MS	3	2	0	5	4	0	0	4	7	2	0	9
B	B_36	MS	4	1	0	5	0	0	0	0	4	1	0	5
B	B_38	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_40	P/CL	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	2
B	B_41	P/CL	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_42	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_47	MS	7	1	0	8	17	0	0	17	24	1	0	25
B	B_48	MS	6	9	0	15	1	9	0	10	7	18	0	25
B	B_49	MS	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_60	ASSMB	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_70	MS	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
B	B_80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_90	P/CL	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2
B	IF06	CJ	4	2	0	6	4	1	0	5	8	3	0	11
B	M07	MApN	10	3	0	13	6	0	0	6	16	3	0	19
B	M14	MAI	2	5	0	7	2	4	0	6	4	9	0	13
B	M16	MJ/ANP	0	2	0	2	2	1	0	3	2	3	0	5
B	T01	0	6	1	0	7	1	5	0	6	7	6	0	13
B	T02	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
<b>B Total</b>			<b>150</b>	<b>70</b>	<b>12</b>	<b>232</b>	<b>102</b>	<b>83</b>	<b>11</b>	<b>196</b>	<b>252</b>	<b>153</b>	<b>0</b>	<b>428</b>
IF	IF01	CJ	0	6	0	6	0	7	0	7	0	13	0	13
IF	IF03	CJ	2	2	0	4	3	6	0	9	5	8	0	13
<b>IF Total</b>			<b>2</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>3</b>	<b>13</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>5</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>26</b>
<b>Reg. BIF</b>			<b>152</b>	<b>78</b>	<b>12</b>	<b>242</b>	<b>105</b>	<b>96</b>	<b>11</b>	<b>212</b>	<b>257</b>	<b>174</b>	<b>0</b>	<b>454</b>
			62.8%	32.2%	5.0%	100.0%	49.5%	45.3%	5.2%	100.0%	56.6%	38.3%	0.0%	100.0%

#### Reabilitare instalație de epurare a apelor uzate (da/ nu) – număr de clădiri cu nevoie declarată

Judet	CodSpiral	Autoritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot
B	B_01	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_02	MS	0	6	0	6	0	2	0	2	0	8	0	8
B	B_03	MS	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_04	P/CL	3	0	0	3	1	0	0	1	4	0	0	4
B	B_05	MS	6	1	1	8	3	2	1	6	9	3	0	14
B	B_06	P/CL	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2
B	B_08	MS	0	2	0	2	0	1	0	1	0	3	0	3
B	B_09	P/CL	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B	B_10	MS	3	0	16	19	1	0	1	2	4	0	0	21
B	B_11	MS	0	0	5	5	0	0	7	7	0	0	0	12

B	B_13	P/CL	4	0	0	4	7	0	0	7	11	0	0	11
B	B_14	MS	4	0	2	6	0	0	0	0	4	0	0	6
B	B_15	P/CL	0	1	2	3	0	0	0	0	0	1	0	3
B	B_16	P/CL	0	12	0	12	0	1	0	1	0	13	0	13
B	B_18	MS	5	0	0	5	41	0	0	41	46	0	0	46
B	B_19	MS	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_20	MS	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_21	MS	2	0	0	2	1	1	0	2	3	1	0	4
B	B_22	P/CL	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B	B_23	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_25	P/CL	8	0	0	8	14	0	0	14	22	0	0	22
B	B_27	P/CL	0	25	0	25	0	25	0	25	0	50	0	50
B	B_28	MS	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
B	B_29	MS	4	2	0	6	3	7	0	10	7	9	0	16
B	B_31	P/CL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_32	MS	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	4
B	B_33	MS	10	0	0	10	3	0	10	13	13	0	0	23
B	B_34	P/CL	0	5	0	5	0	6	0	6	0	11	0	11
B	B_35	MS	4	1	0	5	2	2	0	4	6	3	0	9
B	B_36	MS	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
B	B_38	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_40	P/CL	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	2
B	B_41	P/CL	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_42	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_47	MS	7	1	0	8	17	0	0	17	24	1	0	25
B	B_48	MS	4	10	1	15	0	10	0	10	4	20	0	25
B	B_49	MS	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_60	ASSMB	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_70	MS	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
B	B_80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_90	P/CL	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2
B	IF06	CJ	0	6	0	6	0	5	0	5	0	11	0	11
B	M07	MApN	0	0	13	13	0	0	6	6	0	0	0	19
B	M14	MAI	0	7	0	7	0	6	0	6	0	13	0	13
B	M16	MJ/ANP	1	1	0	2	0	3	0	3	1	4	0	5
B	T01	0	0	7	0	7	0	6	0	6	0	13	0	13
B	T02	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
<b>B Total</b>			<b>80</b>	<b>101</b>	<b>51</b>	<b>232</b>	<b>93</b>	<b>77</b>	<b>26</b>	<b>196</b>	<b>173</b>	<b>178</b>	<b>0</b>	<b>428</b>
IF	IF01	CJ	0	6	0	6	0	7	0	7	0	13	0	13
IF	IF03	CJ	0	4	0	4	0	9	0	9	0	13	0	13
<b>IF Total</b>			<b>0</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>26</b>
<b>Reg. BIF</b>			<b>80</b>	<b>111</b>	<b>51</b>	<b>242</b>	<b>93</b>	<b>93</b>	<b>26</b>	<b>212</b>	<b>173</b>	<b>204</b>	<b>0</b>	<b>454</b>
			33.1%	45.9%	21.1%	100.0%	43.9%	43.9%	12.3%	100.0%	38.1%	44.9%	0.0%	100.0%

**Instalare/reabilitare instalație proprie de producere a apei calde din surse regenerabile (de exemplu, panouri solare) (da/ nu) – număr de clădiri cu nevoie declarată**

Judet	CodSPi tal	Autorita te	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot
B	B_01	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_02	MS	0	6	0	6	0	2	0	2	0	8	0	8
B	B_03	MS	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_04	P/CL	3	0	0	3	1	0	0	1	4	0	0	4
B	B_05	MS	6	1	1	8	0	5	1	6	6	6	0	14
B	B_06	P/CL	0	1	1	2	0	0	0	0	0	1	0	2

B	B_08	MS	0	2	0	2	0	1	0	1	0	3	0	3
B	B_09	P/CL	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B	B_10	MS	19	0	0	19	2	0	0	2	21	0	0	21
B	B_11	MS	5	0	0	5	0	7	0	7	5	7	0	12
B	B_13	P/CL	4	0	0	4	0	7	0	7	4	7	0	11
B	B_14	MS	0	3	3	6	0	0	0	0	0	3	0	6
B	B_15	P/CL	0	1	2	3	0	0	0	0	0	1	0	3
B	B_16	P/CL	0	12	0	12	0	1	0	1	0	13	0	13
B	B_18	MS	5	0	0	5	40	1	0	41	45	1	0	46
B	B_19	MS	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_20	MS	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_21	MS	2	0	0	2	1	1	0	2	3	1	0	4
B	B_22	P/CL	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B	B_23	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_25	P/CL	8	0	0	8	14	0	0	14	22	0	0	22
B	B_27	P/CL	25	0	0	25	25	0	0	25	50	0	0	50
B	B_28	MS	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
B	B_29	MS	6	0	0	6	3	7	0	10	9	7	0	16
B	B_31	P/CL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_32	MS	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	4
B	B_33	MS	10	0	0	10	1	0	12	13	11	0	0	23
B	B_34	P/CL	0	5	0	5	0	6	0	6	0	11	0	11
B	B_35	MS	0	5	0	5	0	4	0	4	0	9	0	9
B	B_36	MS	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
B	B_38	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_40	P/CL	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	2
B	B_41	P/CL	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_42	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_47	MS	7	1	0	8	17	0	0	17	24	1	0	25
B	B_48	MS	2	13	0	15	0	10	0	10	2	23	0	25
B	B_49	MS	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_60	ASSMB	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_70	MS	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
B	B_80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_90	P/CL	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2
B	IF06	CJ	6	0	0	6	1	4	0	5	7	4	0	11
B	M07	MApN	4	9	0	13	0	6	0	6	4	15	0	19
B	M14	MAI	0	7	0	7	0	6	0	6	0	13	0	13
B	M16	MJ/ANP	2	0	0	2	2	1	0	3	4	1	0	5
B	T01	0	6	1	0	7	2	4	0	6	8	5	0	13
B	T02	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
<b>B Total</b>			<b>136</b>	<b>80</b>	<b>16</b>	<b>232</b>	<b>109</b>	<b>73</b>	<b>14</b>	<b>196</b>	<b>245</b>	<b>153</b>	<b>0</b>	<b>428</b>
IF	IF01	CJ	0	6	0	6	0	7	0	7	0	13	0	13
IF	IF03	CJ	0	4	0	4	0	9	0	9	0	13	0	13
<b>IF Total</b>			<b>0</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>26</b>
<b>Reg. BIF</b>			<b>136</b>	<b>90</b>	<b>16</b>	<b>242</b>	<b>109</b>	<b>89</b>	<b>14</b>	<b>212</b>	<b>245</b>	<b>179</b>	<b>0</b>	<b>454</b>
			56.2%	37.2%	6.6%	100.0%	51.4%	42.0%	6.6%	100.0%	54.0%	39.4%	0.0%	100.0%

**Instalare/reabilitare instalație proprie de producere a energie electrice din surse regenerabile (panouri fotovoltaice) (da/ nu) – număr de clădiri cu nevoie declarată**

Judet	CodSpiral	Autoritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot
B	B_01	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_02	MS	0	6	0	6	0	2	0	2	0	8	0	8

B	B_03	MS	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_04	P/CL	3	0	0	3	1	0	0	1	4	0	0	4
B	B_05	MS	5	2	1	8	0	5	1	6	5	7	0	14
B	B_06	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
B	B_08	MS	0	2	0	2	0	1	0	1	0	3	0	3
B	B_09	P/CL	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B	B_10	MS	15	0	4	19	2	0	0	2	17	0	0	21
B	B_11	MS	5	0	0	5	0	7	0	7	5	7	0	12
B	B_13	P/CL	4	0	0	4	0	7	0	7	4	7	0	11
B	B_14	MS	0	3	3	6	0	0	0	0	0	3	0	6
B	B_15	P/CL	0	1	2	3	0	0	0	0	0	1	0	3
B	B_16	P/CL	0	12	0	12	0	1	0	1	0	13	0	13
B	B_18	MS	5	0	0	5	41	0	0	41	46	0	0	46
B	B_19	MS	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_20	MS	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_21	MS	0	2	0	2	0	2	0	2	0	4	0	4
B	B_22	P/CL	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B	B_23	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_25	P/CL	8	0	0	8	14	0	0	14	22	0	0	22
B	B_27	P/CL	25	0	0	25	25	0	0	25	50	0	0	50
B	B_28	MS	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
B	B_29	MS	6	0	0	6	3	7	0	10	9	7	0	16
B	B_31	P/CL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_32	MS	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	4
B	B_33	MS	10	0	0	10	1	0	12	13	11	0	0	23
B	B_34	P/CL	5	0	0	5	6	0	0	6	11	0	0	11
B	B_35	MS	0	5	0	5	0	4	0	4	0	9	0	9
B	B_36	MS	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
B	B_38	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_40	P/CL	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	2
B	B_41	P/CL	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_42	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_47	MS	7	1	0	8	17	0	0	17	24	1	0	25
B	B_48	MS	1	14	0	15	0	10	0	10	1	24	0	25
B	B_49	MS	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_60	ASSMB	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_70	MS	5	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	5
B	B_80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_90	P/CL	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2
B	IF06	CJ	6	0	0	6	1	4	0	5	7	4	0	11
B	M07	MApN	4	9	0	13	0	6	0	6	4	15	0	19
B	M14	MAI	0	7	0	7	0	6	0	6	0	13	0	13
B	M16	MJ/ANP	2	0	0	2	3	0	0	3	5	0	0	5
B	T01	0	6	1	0	7	1	5	0	6	7	6	0	13
B	T02	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
<b>B Total</b>			<b>135</b>	<b>78</b>	<b>19</b>	<b>232</b>	<b>115</b>	<b>67</b>	<b>14</b>	<b>196</b>	<b>250</b>	<b>145</b>	<b>0</b>	<b>428</b>
IF	IF01	CJ	0	6	0	6	0	7	0	7	0	13	0	13
IF	IF03	CJ	0	4	0	4	0	9	0	9	0	13	0	13
<b>IF Total</b>			<b>0</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>26</b>	<b>0</b>	<b>26</b>
<b>Reg. BIF</b>			<b>135</b>	<b>88</b>	<b>19</b>	<b>242</b>	<b>115</b>	<b>83</b>	<b>14</b>	<b>212</b>	<b>250</b>	<b>171</b>	<b>0</b>	<b>454</b>
			55.8%	36.4%	7.9%	100.0%	54.2%	39.2%	6.6%	100.0%	55.1%	37.7%	0.0%	100.0%

#### Extindere clădire (da/ nu) – număr de clădiri cu nevoie declarată

Judet	CodSpirital	Autoritate	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă				Clădiri cu activitate Administrativă				Toate clădirile			
			Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot	Da	Nu	-	Tot

B	B_01	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_02	MS	6	0	0	6	2	0	0	2	8	0	0	8
B	B_03	MS	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_04	P/CL	0	3	0	3	0	1	0	1	0	4	0	4
B	B_05	MS	0	6	2	8	0	5	1	6	0	11	0	14
B	B_06	P/CL	2	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2
B	B_08	MS	0	2	0	2	0	1	0	1	0	3	0	3
B	B_09	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_10	MS	0	19	0	19	0	2	0	2	0	21	0	21
B	B_11	MS	0	0	5	5	1	0	6	7	1	0	0	12
B	B_13	P/CL	0	4	0	4	0	7	0	7	0	11	0	11
B	B_14	MS	0	3	3	6	0	0	0	0	0	3	0	6
B	B_15	P/CL	0	1	2	3	0	0	0	0	0	1	0	3
B	B_16	P/CL	0	11	1	12	0	1	0	1	0	12	0	13
B	B_18	MS	0	5	0	5	0	41	0	41	0	46	0	46
B	B_19	MS	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_20	MS	1	2	0	3	0	0	0	0	1	2	0	3
B	B_21	MS	0	2	0	2	0	2	0	2	0	4	0	4
B	B_22	P/CL	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B	B_23	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_25	P/CL	0	0	8	8	0	0	14	14	0	0	0	22
B	B_27	P/CL	0	25	0	25	0	25	0	25	0	50	0	50
B	B_28	MS	0	2	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2
B	B_29	MS	0	6	0	6	0	10	0	10	0	16	0	16
B	B_31	P/CL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_32	MS	0	0	4	4	0	0	0	0	0	0	0	4
B	B_33	MS	1	0	9	10	0	0	13	13	1	0	0	23
B	B_34	P/CL	0	5	0	5	2	4	0	6	2	9	0	11
B	B_35	MS	0	5	0	5	0	4	0	4	0	9	0	9
B	B_36	MS	0	5	0	5	0	0	0	0	0	5	0	5
B	B_38	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_40	P/CL	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	2
B	B_41	P/CL	0	3	0	3	0	0	0	0	0	3	0	3
B	B_42	P/CL	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_47	MS	1	7	0	8	0	17	0	17	1	24	0	25
B	B_48	MS	1	13	1	15	0	10	0	10	1	23	0	25
B	B_49	MS	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
B	B_60	ASSMB	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
B	B_70	MS	0	5	0	5	0	0	0	0	0	5	0	5
B	B_80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_90	P/CL	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2
B	IF06	CJ	4	2	0	6	0	5	0	5	4	7	0	11
B	M07	MApN	0	13	0	13	1	5	0	6	1	18	0	19
B	M14	MAI	0	7	0	7	0	6	0	6	0	13	0	13
B	M16	MJ/AN P	1	1	0	2	0	3	0	3	1	4	0	5
B	T01	0	0	7	0	7	0	6	0	6	0	13	0	13
B	T02	P/CL	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1
<b>B Total</b>			<b>22</b>	<b>171</b>	<b>39</b>	<b>232</b>	<b>6</b>	<b>155</b>	<b>35</b>	<b>196</b>	<b>28</b>	<b>326</b>	<b>0</b>	<b>428</b>
IF	IF01	CJ	1	5	0	6	0	7	0	7	1	12	0	13
IF	IF03	CJ	0	4	0	4	0	9	0	9	0	13	0	13
<b>IF Total</b>			<b>1</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>1</b>	<b>25</b>	<b>0</b>	<b>26</b>
<b>Reg. BIF</b>			<b>23</b>	<b>180</b>	<b>39</b>	<b>242</b>	<b>6</b>	<b>171</b>	<b>35</b>	<b>212</b>	<b>29</b>	<b>351</b>	<b>0</b>	<b>454</b>
			9.5%	74.4%	16.1%	100.0%	2.8%	80.7%	16.5%	100.0%	6.4%	77.3%	0.0%	100.0%

## **PLANIFICARE INFRASTRUCTURĂ LA NIVEL DE REGIUNE**

**Planificarea pentru principalele echipamente de înaltă tehnologie până în 2030 poate lua în considerare următoarele aspecte:**

- vechimea echipamentelor;
- calcularea necesarului în funcție de:
  - o populația deservită (indicator: număr echipament /100 000 locuitori; referința - valoarea națională raportată de către INS/Eurostat),
  - o caracteristicile tehnice ale echipamentelor,
  - o utilizarea echipamentelor,
  - o gradul de uzură al echipamentelor
- amplasarea echipamentelor existente la nivelul unui județ, județele vecine și regiunii respective;
- prevederile Strategiei Naționale de Sănătate 2023-2030 (indicatori referitori la echipamente);
- jaloanele privind dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice stabilite în PNRR (indicatori referitori la echipamente)

**Planificarea privind clădirile deținute de spitale până în 2030 poate lua în considerare următoarele aspecte:**

- încadrarea în clasa de risc seismic (indicator: proporția spitalelor construite înainte de 1978, expertizate tehnic/ regiune; referința – prevederile Legii 212/2022 privind unele măsuri pentru reducerea riscului seismic al clădirilor);
- prevederile Strategiei Naționale de Sănătate 2023-2030 (indicatori referitori la investiții /construcții / reabilitări);
- jaloanele privind dezvoltarea infrastructurii spitalicești publice stabilite în PNRR (indicatori referitori la investiții /construcții / reabilitări)

### **4.2 INFRASTRUCTURĂ ASISTENȚĂ PRIMARĂ**

Cabinete ale medicilor de familie sau asocieri de cabinete de asistență medicală primară (PNRR)  
Centre Comunitare Integrate (PNRR)

### **4.3 INFRASTRUCTURĂ ASISTENȚĂ AMBULATORIE DE SPECIALITATE**

Unități de asistență medicală ambulatorie(PNRR)  
Cabinete de planificare familială(PNRR)

### **4.4 REORGANIZAREA SISTEMULUI NAȚIONAL DE CENTRE DE TRANSFUZIE SANGUINĂ ÎN REȚELE REGIONALE**



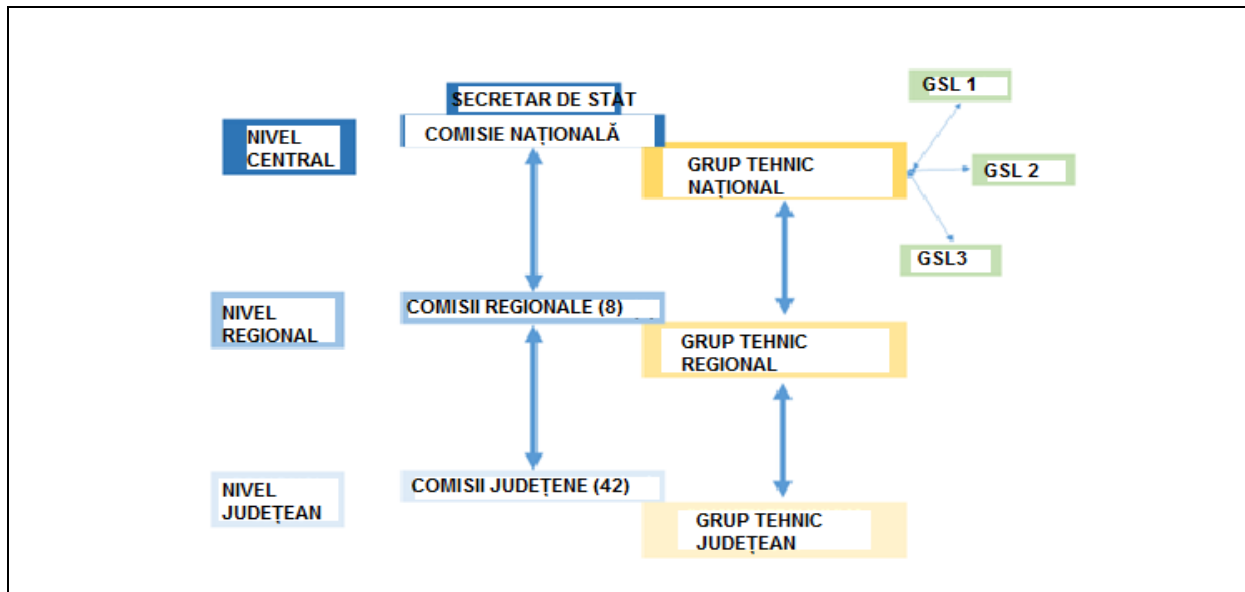
## CAPITOLUL VI: IMPLEMENTARE, MONITORIZARE ȘI EVALUARE

### 1. STRUCTURI DE GUVERNARE PENTRU IMPLEMENTAREA MASTERPLANULUI DE SERVICII DE SĂNĂTATE

#### 1.1. ORGANISME RESPONSABILE CU IMPLEMENTAREA MASTERPLANULUI LA NIVEL LOCAL ȘI NAȚIONAL

Masterplanul Regiunii **București-Ilfov** include acorduri principale de management pe mai multe niveluri cu scopul implementării după cum este prezentat în figura 30.

**Figura 30: Acorduri de management la nivel național, regional și județean pentru implementarea masterplanului privind serviciile de sănătate**



#### La nivel național:

Coordonarea la nivel național va fi supervizată de **Comisia Națională (CN)** cu reprezentare intersectorială (Ministerul Sănătății, Ministerul Dezvoltării Regionale și Administrației Publice, Ministerul Fondurilor Europene, Casa Națională a Asigurărilor de Sănătate, Ministerul Muncii și Justiției Sociale, Ministerul Finanțelor Publice, Autoritățile de Management și Compania Națională de Investiții) cu secretariatul în cadrul MS. Această comisie va avea rol decizional strategic și va susține implementarea reformei din sănătate, prin medierea diferitelor părți interesate, inclusiv consiliile județene. Va fi coordonată de MS/Secretar de Stat din cadrul MS.

Comisia va fi susținută de **Grupul tehnic național (GTN)**, cu sediul fie în cadrul MS (Unitate Politici Publice sau Unitate de Management Proiecte) fie în cadrul Institutului Național de Sănătate Publică și va cuprinde personal tehnic permanent ce activează în administrația sistemului sanitar și care va fi responsabil de atenta monitorizare a implementării masterplanului. Nominalizarea acestui grup este de asemenea în curs, capacitățile tehnice reduse ale ambelor instituții reprezentând o provocare majoră. MS încearcă să identifice soluții sustenabile pentru extinderea capacității tehnice pe termen mediu. În acest scop, sunt apreciate sugestiile și susținerea din partea Comisiei.

**Grupurile specifice de lucru pe domenii (GSL)** sunt stabilite în vederea discutării diferitelor aspecte ce rezultă din implementarea masterplanului și dezvoltă ulterior analiza necesară și planurile operaționale (mai precis grupul de lucru axat pe consolidarea îngrijirii primare și comunitare, grupul de lucru axat pe restructurarea spitalelor și trecerea de la servicii de spitalizare la servicii în

ambulatoriu). Activitatea acestor grupuri se va desfășura doar la nivel național, în strânsă cooperare cu GTN și CNM.

#### **La nivel județean:**

Comisiile județene sunt în curs de formare, în baza propunerilor din partea județelor. Acestea vor include reprezentanți ale următoarelor părți interesate: Consiliul Județean, Direcția Județeană de Sănătate Publică, Casa Județeană de Asigurări de Sănătate, Consiliile locale.

Comisia județeană va fi susținută de un Grup tehnic județean cu sediul în cadrul Direcției Județene de Sănătate Publică și va fi formată din personal tehnic permanent ce activează în cadrul Direcției de Sănătate Publică, fiind este responsabilă de atenta monitorizare a implementării PRSS la nivel județean. Colaborarea acestui grup cu consiliile județene și locale urmează a fi consolidată. Capacitatea tehnică la nivel județean este sub necesar iar acest aspect necesită o îmbunătățire în perioada următoare, în strânsă sinergie cu nivelul național.

Noua strategiei de descentralizare, recent aprobată de Guvern (Hotărârea de Guvern nr. 229/12.04.2017) prevede analiza posibilității transferului competențelor din sectorul sanitar la nivel județean de la autoritatea județeană de sănătate publică la Consiliul Județean. Se presupune că MS va face analize de impact în această direcție (în 90 de zile) urmând ca Guvernul să ia deciziile ulterioare în baza rezultatelor acestor analize. În oricare dintre situații, capacitatea existentă a Direcției de Sănătate Publică va fi menținută și dezvoltată.

#### **La nivel regional:**

Comisia regională pentru Regiunea **București-Ilfov** va include reprezentanți ai Consiliilor Județene, Direcțiilor Județene de Sănătate Publică, Casele Județene de Asigurări de Sănătate din regiune, reprezentanți ai Agențiilor de Dezvoltare Regională. Comisia va avea un rol important în susținerea implementării reformei în sistemul sanitar în județele din regiune, colaborând îndeaproape cu Comisia Națională și comisiile județene.

Suportul tehnic va fi asigurat de Grupul Tehnic Regional. Din moment ce nu există structuri regionale pentru serviciile de sănătate, aceste grupuri regionale își vor desfășura activitatea în cadrul centrului regional de sănătate publică după cum urmează: Centrul Regional de Sănătate Publică Iași.

Grupurile tehnice regionale vor lucra în strânsă colaborare cu grupurile tehnice județene și vor raporta către grupurile tehnice naționale. Capacitatea instituțională a acestora va fi de asemenea dezvoltată în viitor.

### **1.2. PĂRȚI INTERESATE IMPLICATE – ROLURI ȘI RESPONSABILITĂȚI**

Principalele părți interesate implicate în reforma sistemului sanitar și rolurile majore ale acestora sunt prezentate în Tabelul 23.

**Tabelul 23: Parțile interesate și rolurile în implementarea reformei din sistemul sanitar**

<b>Nivel</b>	<b>Parte interesată</b>	<b>Principalele roluri</b>
<b>Național</b>	Parlament	Aprobarea legislației primare necesare (legi)
	Guvern	Aprobarea legislației secundare necesare (hotărâri de Guvern)
	Ministerul Sănătății	Propuneri înaintate Guvernului sau Parlamentului referitoare la legislație primară sau secundară și aprobarea legislației terțiare (ordine)

	Ministerul Dezvoltării Regionale și Administrației Publice, Ministerul Fondurilor Europene	Membre în Comisia Națională cu scopul de a propune diferite măsuri în vederea implementării planurilor regionale
	Ministerul Muncii și Justiției Sociale	Membru în Comisia Națională
	Ministerul Finanțelor Publice	Membru în Comisia Națională
	Autoritățile de Management a PO	Membru în Comisia Națională
	Casa Națională de Asigurări de Sănătate	Membru în Comisia Națională
	Comisia Națională de Management	Factor decizional Coordonarea și etapizarea diferitelor componente ale planurilor și organizarea secvențierii activităților pentru asigurarea accesibilității Medierea cu diferite părți interesate, inclusiv Consiliul Județean Monitorizarea și actualizarea implementării planurilor regionale
	Grupul Tehnic Național	Propune CNM indicatorii cantitativi și calitativi relevanți, în vederea colectării tuturor indicatorilor ce urmăresc să asigure conformitatea cu planurile și cu planificarea Informarea CTN, sub formă de preaviz, în vederea abordării măsurilor corective Monitorizarea implementării, propune măsurile aferente pentru actualizarea programului de activități
<b>Regional</b>	Agenția de Dezvoltare Regională	Analiza, aprobarea și contractarea diferitelor tipuri de intervenții prin POR, POCU, etc. Informarea imediată a CNM asupra posibilei disfuncționalități legate de implementarea contractelor finanțate prin diferite PO
	Comisia Regională de Management	Monitorizarea și propunerea celor mai eficiente acțiuni pentru a susține implementarea planului regional Medierea cu diferite părți interesate la nivel local/regional pentru a asigura cea mai bună implementare a planului Coordonarea și etapizarea diferitelor componente ale planului la nivel local/regional și organizarea secvențierii activităților pentru asigurarea accesibilității
<b>Județean</b>	Consiliul Județean	Coordonarea Comisiei Județene de Management (prin intermediul președintelui sau a a persoanei desemnate de președinte) Coordonarea activităților publice locale Medierea cu diferite județe la nivel local

Direcția Județeană de Sănătate Publică	Atenta monitorizare a implementării planului la nivel județean Colectarea tuturor datelor necesare cu scopul susținerii elaborării și evaluării indicatorilor Propune CMC toate acțiunile necesare
Comisia Județeană de Management	Eforturi și resurse comune pentru implementarea măsurilor reformei Obținerea consensului la nivel local în vederea implementării optime a activităților alocate în funcție de resursele disponibile la nivel local și în timp util
Consiliile locale	Membre ale CMC

### 1.3. IMPLICAREA AUTORITĂȚILOR LOCALE ȘI A CNAS

Autoritățile locale au fost implicate în procesul de întocmire a Master Planurilor Regionale de Servicii de Sănătate. În vederea implementării masterplanului, va fi aplicată următoarea metodologie:

- Desemnarea comisiilor regionale și județene în regiunea ..... va fi finalizată până la (va fi confirmat de MS);
- Urmează să aibă loc o prezentare oficială a masterplanului și a implicațiilor acestuia (va fi confirmat de MS);
- Această prezentare oficială va fi succedată de un workshop ce va implica părțile interesate la nivel local (Consilii Județene, CNAS, reprezentanți ai furnizorilor de servicii) în vederea stabilirii planului de implementare a masterplanului cu accent special pe:
  - Strategia de reconfigurare a spitalului;
  - Consolidarea ambulatoriilor;
  - Dezvoltarea capacităților de recuperare, ÎTL și îngrijire paliativă;
  - Implicațiile la nivel de resurse umane;
  - Nevoile de investiție.
- Cu această ocazie, vor fi identificate nevoile de asistență tehnică și suportul pentru autoritățile locale (la nivelul ambelor aspecte: schimbarea managementului și conținutului tehnic al masterplanului) (nu știu cum va fi asigurat acest suport)
- Pornind de la acest workshop, comisiile regionale și județene, precum și grupurile tehnice județene își vor începe activitatea în conformitate cu obiectivul stabilit la § 1.1. supra.
- Monitorizarea de bază va fi efectuată de Comisia Națională și Grupul tehnic de lucru.
- Se va stabili o strânsă coordonare cu CNAS pentru a se asigura coerența legăturii între procesul de reconfigurare și furnizorii financiari (de exemplu pentru spitalele care vor fi transformate în alte unități medicale sau sociale).

### 1.4. PRIORITĂȚI DE INVESTIȚIE

Pentru Regiunea **București-Ilfov** prioritățile majore de investiție sunt:

Nivel	Investiție	Indicativ valoare intervenție (mil EUR)	Indicativ surse de finanțare <sup>26</sup>
1	Construirea spitalului regional din Iași	.....	CE – BEI
2	Dezvoltarea centrelor de îngrijire în ambulatoriu	Între 2.7 și 4.2 per centru	CE - POR Banca Mondială
3	Crearea a ..... echipe de îngrijire comunitare	.....	CE - POR
4	Restructurarea, reabilitarea și dotarea cu echipament a anumitor spitale de îngrijire boli acute (UTI și spitale cu valoare strategică precum și a rețelei de spitale regionale), asistență medicală de urgență, dezvoltarea capacităților de diagnostic și tratament din regiune (al doilea <i>hub</i> de referință în .....)	Va fi stabilit	CE - POR <sup>27</sup> Banca Mondială
5	Restructurarea și reabilitarea capacităților de îngrijire pe termen lung, îngrijire paliativă și de recuperare		Banca Mondială
6	Crearea unui fond special de susținere a renovării/dotării cabinetelor MF	Va fi stabilit	Autorități locale, nivel național și Banca Mondială?

Legendă: CE – Comisia Europeană; BEI – Banca Europeană de Investiții; POR – Program Operațional Regional .

## 2. ETAPIZAREA ȘI GRAFICUL GANTT

### ANEXE

#### 1. INFRASTRUCTURĂ SPITALE, REGIUNEA BUCUREȘTI-ILFOV

**Starea instalațiilor electrice.** Situația instalațiilor electrice la nivelul clădirilor cu activitate medicală/mixtă prezentată în tabelul X7 evidențiază starea actuală improprie/inadecvată (variante de răspuns 2 și 3), respectiv starea actuală caracterizată de lipsă/nefuncționalitate (variante de răspuns 1 și 5). Corelarea acestei situații declarate de către spitale cu nevoia resimțită de către acestea poate crea imaginea reală a nevoilor de investiții privind dotarea sau modernizarea cu astfel de instalații.

**Tabel X7. Starea instalațiilor electrice, conform răspunsurilor spitalelor**

Judet	Cod	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă						Clădiri cu activitate Administrativă					Total Clădir		
		1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5		Total	
B	B_01	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B	B_02	0	0	0	6	0	6	0	0	0	2	0	2	8	
B	B_03	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	3	
B	B_04	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	1	1	4	

<sup>26</sup> Componenta de finanțare privată va fi clarificată ca urmare a dezvoltării Investiției Multianuale a MS (în desfășurare în prezent).

<sup>27</sup> Pentru unitățile de urgență (UPU), care face obiectul prezentei analize.

B	B_05	0	0	1	7	0	8	0	0	0	5	0	6	14
B	B_06	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2
B	B_08	0	0	0	2	0	2	0	0	0	1	0	1	3
B	B_09	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_10	0	3	16	0	0	19	0	1	1	0	0	2	21
B	B_11	0	1	0	4	0	5	4	2	0	0	1	7	12
B	B_13	0	0	0	4	0	4	0	0	0	7	0	7	11
B	B_14	0	0	6	0	0	6	0	0	0	0	0	0	6
B	B_15	0	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	3
B	B_16	0	12	0	0	0	12	0	1	0	0	0	1	13
B	B_18	0	0	2	1	2	5	4	1	0	33	3	41	46
B	B_19	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_20	0	2	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
B	B_21	0	0	0	2	0	2	0	0	0	2	0	2	4
B	B_22	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_23	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_25	1	6	1	0	0	8	1	9	0	4	0	14	22
B	B_27	0	0	24	1	0	25	1	0	24	0	0	25	50
B	B_28	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2
B	B_29	0	0	0	6	0	6	0	0	0	10	0	10	16
B	B_31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_32	0	0	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	4
B	B_33	0	0	0	10	0	10	0	0	0	7	0	13	23
B	B_34	0	0	0	5	0	5	0	0	0	6	0	6	11
B	B_35	0	2	2	1	0	5	0	2	1	0	1	4	9
B	B_36	0	3	0	2	0	5	0	0	0	0	0	0	5
B	B_38	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_40	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2
B	B_41	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	3
B	B_42	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_47	1	5	0	2	0	8	6	7	0	4	0	17	25
B	B_48	0	1	0	14	0	15	1	0	0	9	0	10	25
B	B_49	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_60	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_70	0	4	1	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5
B	B_80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_90	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2
B	IF06	0	0	4	2	0	6	0	0	3	2	0	5	11
B	M07	0	4	8	1	0	13	0	5	1	0	0	6	19
B	M14	0	0	4	1	2	7	1	1	2	0	2	6	13
B	M16	0	0	0	2	0	2	0	0	0	3	0	3	5
B	T01	0	0	1	6	0	7	0	3	0	1	2	6	13
B	T02	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
<b>B Total</b>		<b>2</b>	<b>44</b>	<b>73</b>	<b>107</b>	<b>4</b>	<b>232</b>	<b>18</b>	<b>32</b>	<b>32</b>	<b>97</b>	<b>10</b>	<b>196</b>	<b>428</b>
IF	IF01	0	0	0	6	0	6	2	0	0	5	0	7	13
IF	IF03	0	2	0	0	2	4	0	1	3	5	0	9	13
<b>IF Total</b>		<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>26</b>
<b>REG</b>		<b>2</b>	<b>46</b>	<b>73</b>	<b>113</b>	<b>6</b>	<b>242</b>	<b>20</b>	<b>33</b>	<b>35</b>	<b>107</b>	<b>10</b>	<b>212</b>	<b>454</b>
		0.8	19.0	30.2	46.7	2.5	100.0	9.4	15.6	16.5	50.5	4.7	100.0	

#### Legendă

1. **lipsă** – instalația menționată nu este în dotare;
2. **improprie** – uzură fizică și/ sau morală avansate;
3. **inadecvată** – capacitate insuficientă; stare fizică bună;
4. **bună** – capacitate suficientă; stare fizică bună;
5. **nefuncțională** – instalația este scoasă din uz;

**Starea instalațiilor sanitare.** Situația instalațiilor sanitare la nivelul clădirilor cu activitate medicală/mixtă prezentată în tabelul X8 evidențiază starea actuală improprie/inadecvată (variantele de răspuns 2 și 3), respectiv starea actuală caracterizată de lipsă/nefuncționalitate (variantele de răspuns 1 și 5). Corelarea acestei situații declarate de către spitale cu nevoia resimțită de către acestea poate crea imaginea reală a nevoilor de investiții privind dotarea sau modernizarea cu astfel de instalații.

**Tabel X8. Starea instalațiilor sanitare, conform răspunsurilor spitalelor**

Judet	Cod	Clădiri cu activitate Medicală/mixtă						Clădiri cu activitate Administrativă						Total Clădir
		1	2	3	4	5	Total	1	2	3	4	5	Total	
B	B_01	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0

B	B_02	0	0	0	6	0	6	0	0	0	2	0	2	8
B	B_03	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	3
B	B_04	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	1	1	4
B	B_05	0	0	0	8	0	8	0	0	0	5	0	6	14
B	B_06	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2
B	B_08	0	0	0	2	0	2	0	0	0	1	0	1	3
B	B_09	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_10	0	19	0	0	0	19	0	2	0	0	0	2	21
B	B_11	0	1	0	4	0	5	4	2	0	0	1	7	12
B	B_13	0	0	0	4	0	4	0	0	0	7	0	7	11
B	B_14	0	0	5	1	0	6	0	0	0	0	0	0	6
B	B_15	0	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	3
B	B_16	0	12	0	0	0	12	0	1	0	0	0	1	13
B	B_18	0	0	2	1	2	5	18	0	0	19	4	41	46
B	B_19	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_20	0	2	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
B	B_21	0	0	0	2	0	2	0	0	0	2	0	2	4
B	B_22	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_23	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_25	1	7	0	0	0	8	2	9	0	3	0	14	22
B	B_27	0	24	0	1	0	25	1	24	0	0	0	25	50
B	B_28	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2
B	B_29	1	0	0	5	0	6	6	0	0	4	0	10	16
B	B_31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_32	0	0	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	4
B	B_33	0	0	0	10	0	10	0	0	0	7	0	13	23
B	B_34	0	0	0	5	0	5	0	0	0	6	0	6	11
B	B_35	0	2	2	1	0	5	0	2	1	0	1	4	9
B	B_36	0	3	0	2	0	5	0	0	0	0	0	0	5
B	B_38	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_40	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2
B	B_41	0	0	1	2	0	3	0	0	0	0	0	0	3
B	B_42	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_47	2	4	0	2	0	8	11	4	0	2	0	17	25
B	B_48	0	1	0	14	0	15	3	0	0	7	0	10	25
B	B_49	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_60	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_70	0	2	3	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5
B	B_80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_90	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2
B	IF06	0	4	0	2	0	6	1	3	0	1	0	5	11
B	M07	0	4	8	1	0	13	0	5	1	0	0	6	19
B	M14	0	0	0	5	2	7	4	1	0	0	1	6	13
B	M16	0	0	0	2	0	2	3	0	0	0	0	3	5
B	T01	0	0	0	7	0	7	2	1	0	1	2	6	13
B	T02	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
<b>B Total</b>		<b>5</b>	<b>89</b>	<b>23</b>	<b>109</b>	<b>4</b>	<b>232</b>	<b>55</b>	<b>54</b>	<b>2</b>	<b>68</b>	<b>10</b>	<b>196</b>	<b>428</b>
IF	IF01	0	0	0	6	0	6	5	0	0	2	0	7	13
IF	IF03	0	2	0	0	2	4	3	2	0	4	0	9	13
<b>IF Total</b>		<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>26</b>
<b>Reg. BIF</b>		<b>5</b>	<b>91</b>	<b>23</b>	<b>115</b>	<b>6</b>	<b>242</b>	<b>63</b>	<b>56</b>	<b>2</b>	<b>74</b>	<b>10</b>	<b>212</b>	<b>454</b>
		2.1	37.6	9.5	47.5	2.5	100.0	29.7	26.4	0.9	34.9	4.7	100.0	

#### Legendă

1. **lipsă** – instalația menționată nu este în dotare;
2. **improprie** – uzură fizică și/ sau morală avansate;
3. **inadecvată** – capacitate insuficientă; stare fizică bună;
4. **bună** – capacitate suficientă; stare fizică bună;
5. **nefuncțională** – instalația este scoasă din uz;

**Starea instalațiilor de circulare a aerului.** Situația instalațiilor de circulare a aerului la nivelul clădirilor cu activitate medicală/mixtă prezentată în tabelul X9 evidențiază starea actuală improprie/inadecvată (variante de răspuns 2 și 3), respectiv starea actuală caracterizată de lipsă/nefuncționalitate (variante de răspuns 1 și 5). Corelarea acestei situații declarate de către spitale cu nevoia resimțită de către acestea poate crea imaginea reală a nevoilor de investiții privind dotarea sau modernizarea cu astfel de instalații.

**Tabel X9. Starea instalațiilor de circulare a aerului, conform răspunsurilor spitalelor**

Judet	CodSPi	Clădiri cu activitate					Total	Clădiri cu activitate					Total	Tota Clăd	
		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5			
B	B_01	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B	B_02	0	0	0	6	0	6	0	0	0	2	0	2	8	
B	B_03	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	3	
B	B_04	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	1	1	4	
B	B_05	2	0	0	6	0	8	4	0	0	1	0	6	14	
B	B_06	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	2	
B	B_08	0	0	2	0	0	2	1	0	0	0	0	1	3	
B	B_09	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_10	0	19	0	0	0	19	0	2	0	0	0	2	21	
B	B_11	1	0	1	2	1	5	7	0	0	0	0	7	12	
B	B_13	1	0	0	3	0	4	7	0	0	0	0	7	11	
B	B_14	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	6	
B	B_15	0	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	3	
B	B_16	12	0	0	0	0	12	1	0	0	0	0	1	13	
B	B_18	3	0	0	2	0	5	39	0	0	2	0	41	46	
B	B_19	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_20	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	
B	B_21	0	0	0	2	0	2	1	0	1	0	0	2	4	
B	B_22	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_23	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_25	8	0	0	0	0	8	13	0	0	1	0	14	22	
B	B_27	25	0	0	0	0	25	25	0	0	0	0	25	50	
B	B_28	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	2	
B	B_29	6	0	0	0	0	6	10	0	0	0	0	10	16	
B	B_31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
B	B_32	3	0	0	1	0	4	0	0	0	0	0	0	4	
B	B_33	9	0	0	1	0	10	4	0	0	0	0	13	23	
B	B_34	4	0	0	1	0	5	3	0	0	3	0	6	11	
B	B_35	3	0	1	1	0	5	3	1	0	0	0	4	9	
B	B_36	2	0	0	3	0	5	0	0	0	0	0	0	5	
B	B_38	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_40	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	
B	B_41	1	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	3	
B	B_42	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_47	4	1	0	2	1	8	17	0	0	0	0	17	25	
B	B_48	11	0	0	4	0	15	9	0	0	1	0	10	25	
B	B_49	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_60	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_70	4	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5	
B	B_80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
B	B_90	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	
B	IF06	2	1	0	3	0	6	3	1	0	1	0	5	11	
B	M07	0	4	8	1	0	13	0	5	1	0	0	6	19	
B	M14	4	0	2	0	1	7	6	0	0	0	0	6	13	
B	M16	2	0	0	0	0	2	3	0	0	0	0	3	5	
B	T01	4	0	0	0	3	7	6	0	0	0	0	6	13	
B	T02	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
<b>B</b>		<b>118</b>	<b>25</b>	<b>17</b>	<b>56</b>	<b>6</b>	<b>232</b>	<b>162</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>196</b>	<b>428</b>	
IF	IF01	0	0	0	6	0	6	4	0	0	3	0	7	13	
IF	IF03	2	0	0	0	2	4	8	0	0	1	0	9	13	
IF		<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>26</b>	
<b>Reg.</b>		<b>120</b>	<b>25</b>	<b>17</b>	<b>62</b>	<b>8</b>	<b>242</b>	<b>174</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>15</b>	<b>1</b>	<b>212</b>	<b>454</b>	
		49.6%	10.3%	7.0%	25.6	3.3	100.	82.1%	4.2%	0.9%	7.1	0.5	100.		

**Legendă**

1. **lipsă** – instalația menționată nu este în dotare;
2. **improprie** – uzură fizică și/ sau morală avansate;
3. **inadecvată** – capacitate insuficientă; stare fizică bună;
4. **bună** – capacitate suficientă; stare fizică bună;
5. **nefuncțională** – instalația este scoasă din uz;

**Starea instalațiilor de purificare a aerului.** Situația instalațiilor de purificare a aerului la nivelul clădirilor cu activitate medicală/mixtă prezentată în tabelul X10 evidențiază starea actuală improprie/inadecvată (variante de răspuns 2 și 3), respectiv starea actuală caracterizată de lipsă/nefuncționalitate (variante de răspuns 1 și 5). Corelarea acestei situații declarate de către spitale



cu nevoia resimțită de către acestea poate crea imaginea reală a nevoilor de investiții privind dotarea sau modernizarea cu astfel de instalații.

**Tabel X10. Starea instalațiilor de purificare a aerului, conform răspunsurilor spitalelor**

Judet	CodSPi	Clădiri cu activitate					Total	Clădiri cu activitate					Total	Clăd
		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5		
B	B_01	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_02	0	0	0	6	0	6	0	0	0	2	0	2	8
B	B_03	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	3
B	B_04	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	1	1	4
B	B_05	4	0	1	3	0	8	5	0	0	0	0	6	14
B	B_06	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2
B	B_08	2	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	3
B	B_09	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_10	19	0	0	0	0	19	2	0	0	0	0	2	21
B	B_11	5	0	0	0	0	5	7	0	0	0	0	7	12
B	B_13	1	0	0	3	0	4	7	0	0	0	0	7	11
B	B_14	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	6
B	B_15	0	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	3
B	B_16	12	0	0	0	0	12	1	0	0	0	0	1	13
B	B_18	2	0	1	2	0	5	41	0	0	0	0	41	46
B	B_19	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_20	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3
B	B_21	0	0	0	2	0	2	2	0	0	0	0	2	4
B	B_22	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_23	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_25	8	0	0	0	0	8	14	0	0	0	0	14	22
B	B_27	25	0	0	0	0	25	25	0	0	0	0	25	50
B	B_28	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	2
B	B_29	6	0	0	0	0	6	10	0	0	0	0	10	16
B	B_31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_32	4	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4
B	B_33	9	0	0	1	0	10	4	0	0	0	0	13	23
B	B_34	4	0	0	1	0	5	6	0	0	0	0	6	11
B	B_35	5	0	0	0	0	5	3	0	0	0	0	4	9
B	B_36	4	0	0	1	0	5	0	0	0	0	0	0	5
B	B_38	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_40	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2
B	B_41	1	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	3
B	B_42	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_47	6	0	0	1	1	8	16	0	0	0	0	17	25
B	B_48	15	0	0	0	0	15	10	0	0	0	0	10	25
B	B_49	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_60	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
B	B_70	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5
B	B_80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_90	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2
B	IF06	3	0	0	3	0	6	5	0	0	0	0	5	11
B	M07	10	0	3	0	0	13	6	0	0	0	0	6	19
B	M14	6	0	0	1	0	7	6	0	0	0	0	6	13
B	M16	2	0	0	0	0	2	3	0	0	0	0	3	5
B	T01	3	0	0	0	4	7	6	0	0	0	0	6	13
B	T02	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
<b>B</b>		<b>163</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>42</b>	<b>5</b>	<b>232</b>	<b>180</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>196</b>	<b>428</b>
IF	IF01	4	0	0	2	0	6	7	0	0	0	0	7	13
IF	IF03	1	0	1	0	2	4	8	0	0	1	0	9	13
IF		5	0	1	2	2	10	15	0	0	1	0	16	26
<b>Reg.</b>		<b>168</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>44</b>	<b>7</b>	<b>242</b>	<b>195</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>212</b>	<b>454</b>
		69.4%	0.0%	3.7%	18.2	2.9	100.	92.0%	0.0%	0.0%	1.4	0.5	100.	

**Legendă**

1. **lipsă** – instalația menționată nu este în dotare;
2. **improprie** – uzură fizică și/ sau morală avansate;
3. **inadecvată** – capacitate insuficientă; stare fizică bună;
4. **bună** – capacitate suficientă; stare fizică bună;
5. **nefuncțională** – instalația este scoasă din uz;

**Starea instalațiilor de încălzire.** Situația instalațiilor de încălzire la nivelul clădirilor cu activitate medicală/mixtă prezentată în tabelul X11 evidențiază starea actuală improprie/inadecvată (variante

de răspuns 2 și 3), respectiv starea actuală caracterizată de lipsă/nefuncționalitate (variante de răspuns 1 și 5). Corelarea acestei situații declarate de către spitale cu nevoia resimțită de către acestea poate crea imaginea reală a nevoilor de investiții privind dotarea sau modernizarea cu astfel de instalații.

**Tabel X11. Starea instalațiilor de încălzire, conform răspunsurilor spitalelor**

Judet	CodSPi	Clădiri cu activitate					Total	Clădiri cu activitate					Total	Tota Clăd	
		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5			
B	B_01	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B	B_02	0	0	0	6	0	6	0	0	0	2	0	2	8	3
B	B_03	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	3	3
B	B_04	0	0	0	3	0	3	1	0	0	0	0	1	4	4
B	B_05	4	0	0	4	0	8	5	0	0	0	0	6	14	14
B	B_06	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2
B	B_08	0	0	0	2	0	2	1	0	0	0	0	1	3	3
B	B_09	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1
B	B_10	15	4	0	0	0	19	2	0	0	0	0	2	21	21
B	B_11	3	2	0	0	0	5	7	0	0	0	0	7	12	12
B	B_13	2	2	0	0	0	4	7	0	0	0	0	7	11	11
B	B_14	0	0	2	1	0	6	0	0	0	0	0	0	6	6
B	B_15	0	0	1	1	0	3	0	0	0	0	0	0	3	3
B	B_16	0	12	0	0	0	12	0	1	0	0	0	1	13	13
B	B_18	2	0	0	3	0	5	41	0	0	0	0	41	46	46
B	B_19	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1
B	B_20	1	0	2	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	3
B	B_21	0	0	0	2	0	2	1	0	0	1	0	2	4	4
B	B_22	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1
B	B_23	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1
B	B_25	7	1	0	0	0	8	14	0	0	0	0	14	22	22
B	B_27	25	0	0	0	0	25	25	0	0	0	0	25	50	50
B	B_28	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2
B	B_29	4	2	0	0	0	6	10	0	0	0	0	10	16	16
B	B_31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_32	1	0	0	3	0	4	0	0	0	0	0	0	4	4
B	B_33	8	0	1	1	0	10	4	0	0	0	0	13	23	23
B	B_34	4	0	0	1	0	5	6	0	0	0	0	6	11	11
B	B_35	2	1	0	2	0	5	3	1	0	0	0	4	9	9
B	B_36	4	0	0	1	0	5	0	0	0	0	0	0	5	5
B	B_38	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1
B	B_40	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	2
B	B_41	1	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	3	3
B	B_42	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1
B	B_47	5	1	0	2	0	8	17	0	0	0	0	17	25	25
B	B_48	11	0	0	4	0	15	8	1	0	1	0	10	25	25
B	B_49	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1
B	B_60	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1
B	B_70	3	1	1	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5	5
B	B_80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	B_90	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2
B	IF06	3	0	0	3	0	6	5	0	0	0	0	5	11	11
B	M07	9	0	0	4	0	13	6	0	0	0	0	6	19	19
B	M14	3	0	0	4	0	7	6	0	0	0	0	6	13	13
B	M16	1	0	1	0	0	2	3	0	0	0	0	3	5	5
B	T01	3	0	0	4	0	7	6	0	0	0	0	6	13	13
B	T02	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1
<b>B</b>		<b>121</b>	<b>27</b>	<b>12</b>	<b>67</b>	<b>0</b>	<b>232</b>	<b>178</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>196</b>	<b>428</b>	
IF	IF01	5	0	0	1	0	6	7	0	0	0	0	7	13	13
IF	IF03	4	0	0	0	0	4	9	0	0	0	0	9	13	13
IF		<b>9</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>26</b>	
<b>Reg.</b>		<b>130</b>	<b>27</b>	<b>12</b>	<b>68</b>	<b>0</b>	<b>242</b>	<b>194</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>212</b>	<b>454</b>	
		53.7%	11.2%	5.0%	28.1	0.0	100.	91.5%	1.4%	0.0%	1.9	0.0	100.		

**Legendă**

1. **lipsă** – instalația menționată nu este în dotare;
2. **improprie** – uzură fizică și/ sau morală avansate;
3. **inadecvată** – capacitate insuficientă; stare fizică bună;
4. **bună** – capacitate suficientă; stare fizică bună;
5. **nefuncțională** – instalația este scoasă din uz;

**Independența energetică măsurată prin disponibilitatea instalație proprie de producere a apei calde (ex: panouri solare etc.).** Situația existenței de instalații proprii de producere a apei calde la nivelul clădirilor cu activitate medicală/mixtă prezentată în tabelul X12 evidențiază starea actuală la nivelul clădirilor existente, în funcție de tipul activității desfășurate (medicale/mixte , respectiv administrative). Corelarea acestei situații declarate de către spitale cu nevoia resimțită de către acestea poate crea imaginea reală a nevoilor de investiții privind dotarea sau modernizarea cu astfel de instalații.

**Tabel X12. Disponibilitatea instalație proprie de producere a apei calde**

Judet	CodSPi	Clădiri cu activitate					Total	Clădiri cu activitate					Total	Tota Clăd	
		1	2	3	4	5		1	2	3	4	5			
B	B_01	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
B	B_02	0	0	0	6	0	6	0	0	0	2	0	2	8	
B	B_03	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	3	
B	B_04	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	1	1	4	
B	B_05	1	0	0	7	0	8	1	0	0	4	0	6	14	
B	B_06	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	
B	B_08	0	0	0	2	0	2	0	0	0	1	0	1	3	
B	B_09	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_10	0	19	0	0	0	19	0	2	0	0	0	2	21	
B	B_11	0	1	1	3	0	5	7	0	0	0	0	7	12	
B	B_13	0	0	0	4	0	4	0	0	0	7	0	7	11	
B	B_14	0	0	0	6	0	6	0	0	0	0	0	0	6	
B	B_15	0	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	3	
B	B_16	0	12	0	0	0	12	0	1	0	0	0	1	13	
B	B_18	0	0	0	3	2	5	27	0	0	9	5	41	46	
B	B_19	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_20	0	0	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	
B	B_21	0	0	0	2	0	2	1	0	0	1	0	2	4	
B	B_22	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_23	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_25	1	7	0	0	0	8	3	8	0	3	0	14	22	
B	B_27	0	25	0	0	0	25	1	24	0	0	0	25	50	
B	B_28	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	
B	B_29	0	0	0	6	0	6	7	0	0	3	0	10	16	
B	B_31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
B	B_32	0	0	0	4	0	4	0	0	0	0	0	0	4	
B	B_33	0	10	0	0	0	10	1	2	0	0	0	13	23	
B	B_34	0	0	0	5	0	5	0	0	0	6	0	6	11	
B	B_35	0	2	1	2	0	5	1	1	1	0	1	4	9	
B	B_36	1	3	0	1	0	5	0	0	0	0	0	0	5	
B	B_38	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_40	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2	
B	B_41	0	0	0	3	0	3	0	0	0	0	0	0	3	
B	B_42	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_47	3	1	1	3	0	8	11	3	1	2	0	17	25	
B	B_48	1	0	0	14	0	15	7	0	0	3	0	10	25	
B	B_49	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_60	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_70	0	5	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5	
B	B_80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
B	B_90	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	
B	IF06	0	4	0	2	0	6	1	3	0	1	0	5	11	
B	M07	0	4	8	1	0	13	0	5	1	0	0	6	19	
B	M14	0	0	0	5	2	7	4	0	0	0	2	6	13	
B	M16	0	0	0	2	0	2	2	0	0	1	0	3	5	
B	T01	0	0	0	7	0	7	4	1	0	1	0	6	13	
B	T02	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
B		7	95	15	109	4	232	78	50	3	45	9	196	428	
IF	IF01	0	0	0	6	0	6	4	0	0	3	0	7	13	
IF	IF03	0	2	0	0	2	4	3	1	1	4	0	9	13	
IF		0	2	0	6	2	10	7	1	1	7	0	16	26	
Reg.		7	97	15	115	6	242	85	51	4	52	9	212	454	
		2.9%	40.1%	6.2%	47.5	2.5	100.	40.1%	24.1%	1.9%	24.5	4.2	100.		

**Legendă**

1. lipsă – instalația menționată nu este în dotare;
2. improprie – uzură fizică și/ sau morală avansate;
3. inadecvată – capacitate insuficientă; stare fizică bună;

4. bună – capacitate suficientă; stare fizică bună;

5. nefuncțională – instalația este scoasă din uz;

**Independența energetică măsurată prin disponibilitatea instalație proprie de producere a energiei electrice din surse regenerabile (ex: panouri fotovoltaice etc.).** Situația existenței de instalații proprii de producere a apei calde la nivelul clădirilor cu activitate medicală/mixtă prezentată în tabelul X13 evidențiază starea actuală la nivelul clădirilor existente, în funcție de tipul activității desfășurate (medicale/mixte , respectiv administrative). Corelarea acestei situații declarate de către spitale cu nevoia resimțită de către acestea poate crea imaginea reală a nevoilor de investiții privind dotarea sau modernizarea cu astfel de instalații.

**Tabel X13. Disponibilitatea instalație proprie de producere a energiei electrice din surse regenerabile**

Judet	CodSPi	Clădiri cu activitate						Total	Clădiri cu activitate						Total	Tota Clăd
		1	2	3	4	5	1		2	3	4	5				
B	B_01	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_02	6	0	0	0	0	6	2	0	0	0	0	0	2	8	
B	B_03	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	
B	B_04	3	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	1	4	
B	B_05	8	0	0	0	0	8	5	0	0	0	0	0	6	14	
B	B_06	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	
B	B_08	2	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	1	3	
B	B_09	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
B	B_10	3	16	0	0	0	19	1	1	0	0	0	0	2	21	
B	B_11	0	0	0	5	0	5	4	2	0	0	1	7	12		
B	B_13	4	0	0	0	0	4	7	0	0	0	0	7	11		
B	B_14	6	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	6	6	
B	B_15	0	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	3	3	
B	B_16	12	0	0	0	0	12	1	0	0	0	0	1	13	13	
B	B_18	5	0	0	0	0	5	41	0	0	0	0	41	46	46	
B	B_19	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	
B	B_20	0	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	3	3	
B	B_21	2	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2	4	4	
B	B_22	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	
B	B_23	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	
B	B_25	8	0	0	0	0	8	13	1	0	0	0	14	22	22	
B	B_27	25	0	0	0	0	25	25	0	0	0	0	25	50	50	
B	B_28	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2	
B	B_29	6	0	0	0	0	6	10	0	0	0	0	10	16	16	
B	B_31	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
B	B_32	4	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	4	4	
B	B_33	10	0	0	0	0	10	8	0	0	0	0	13	23	23	
B	B_34	5	0	0	0	0	5	6	0	0	0	0	6	11	11	
B	B_35	5	0	0	0	0	5	4	0	0	0	0	4	9	9	
B	B_36	0	5	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5	5	
B	B_38	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	
B	B_40	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	2	2	
B	B_41	3	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	3	
B	B_42	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	
B	B_47	8	0	0	0	0	8	17	0	0	0	0	17	25	25	
B	B_48	15	0	0	0	0	15	10	0	0	0	0	10	25	25	
B	B_49	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	
B	B_60	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	
B	B_70	5	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5	5	
B	B_80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
B	B_90	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2	
B	IF06	6	0	0	0	0	6	4	0	0	1	0	5	11	11	
B	M07	13	0	0	0	0	13	6	0	0	0	0	6	19	19	
B	M14	7	0	0	0	0	7	6	0	0	0	0	6	13	13	
B	M16	2	0	0	0	0	2	3	0	0	0	0	3	5	5	
B	T01	7	0	0	0	0	7	6	0	0	0	0	6	13	13	
B	T02	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	
B		195	21	1	11	0	232	184	4	0	1	1	196	428	428	
IF	IF01	6	0	0	0	0	6	7	0	0	0	0	7	13	13	
IF	IF03	4	0	0	0	0	4	9	0	0	0	0	9	13	13	
IF		10	0	0	0	0	10	16	0	0	0	0	16	26	26	
Reg.		205	21	1	11	0	242	200	4	0	1	1	212	454	454	
		84.7%	8.7%	0.4%	4.5	0.0	100.0	94.3%	1.9%	0.0%	0.5	0.5	100.0			

**Legendă**

1. **lipsă** – instalația menționată nu este în dotare;
2. **improprie** – uzură fizică și/ sau morală avansate;
3. **inadecvată** – capacitate insuficientă; stare fizică bună;
4. **bună** – capacitate suficientă; stare fizică bună;
5. **nefuncțională** – instalația este scoasă din uz;

## 2. PROFILUL STĂRII DE SĂNĂTATE, 2019, REGIUNEA BUCUREȘTI-ILFOV<sup>28</sup>

Indicator	UM	RO	Regiunea B-IF	
			București	Ilfov
<b>Demografie</b>				
Ponderea populației sub 14 ani	%	15,68	14,88	16,97
Ponderea populației peste 65 ani	%	18,74	17,10	13,55
Indicele de dependență demografică	%	52,47	47,01	43,92
Ponderea născuților vii din mame cu vârsta sub 20 de ani	%	9,32	2,42	5,96
Ponderea gravidelor nou depistate în primul trimestru de sarcină din total gravide	%	65,18	69,33	68,34
Înteruperile de sarcină la populația femeilor fertile (15-49 ani)	o/oo	11,04	17,50	5,07
<b>Determinanți</b>				
Ponderea populației alimentate cu apă potabilă din fântâni din total populație	%	25,28	0,00	47,98
Incidența bolilor atribuibile consumului de alcool la populația de peste 15 ani	o/oooo	22,61	2,63	16,35
Incidența cazurilor admise la tratament ca urmare a consumului de droguri	o/oooo	5,83	6,06	3,29
Prevalența fumatului 18-64 ani	%	30,05	33,81	26,19
Prevalența consumului excesiv de alcool 18-64 ani	%	5,25	7,05	6,82
Prevalența obezității 18-64 ani	%	20,11	16,67	25,58
<b>Prevenție</b>				
Gradul de acoperire a populației feminine 25-64 ani cu screening pentru cancer de col uterin (%)	%	1,27	0,05	4,68
<b>Sănătate și resurse</b>				
Pondere dizarmonici cu plus de greutate - bilanț clasa a IV-a	%	20,27	31,75	-
Incidența astmului bronșic la copii și adolescenți 0-19 ani	o/oooo	257,01	48,33	126,38
Incidența tumorilor maligne	o/oooo	307,63	130,80	108
Incidența diabetului zaharat	o/oooo	397,23	565,91	345,4
Prevalența diabetului zaharat tip 2	o/oooo	5116,12	7013,62	3109,4

<sup>28</sup> INSP, <https://insp.gov.ro/centrul-national-de-evaluare-si-promovare-a-starii-de-sanatate-cnepss/starea-de-sanatate/profilul-starii-de-sanatate/>

Indicator	UM	RO	Regiunea B-IF	
			București	Ilfov
Incidența diabetului zaharat insulino-dependent la copii 0-14 ani	o/0000	16,49	67,11	12,12
Incidența HIV	o/0000	3,64	19,59	0
Incidența hepatitei virale acute	o/0000	18,97	3,16	2,06
Incidența hepatitei virale B	o/0000	0,49	0,22	0,21
Incidența infarctului miocardic	o/0000	28,19	9,44	30,65
Incidența accidentului vascular cerebral	o/0000	428,08	132,92	203,04
Incidența fracturilor de șold la populația peste 65 ani	o/0000	528,49	1017,75	3,04
Acoperirea populației din rural cu medici de familie	o/000	4,91	-	3,71
Acoperirea populației cu asistenți medicali	o/000	78,04	129,29	27,92
Ponderea operațiilor cezariene din totalul nașterilor	%	43,07	86,26	26,72
Speranța de viață la naștere la bărbați	ani	72,45	75,33	72,6
Speranța de viață la naștere la femei	ani	79,54	80,96	79,53
<b>Mortalitate</b>				
Mortalitatea prin accidente rutiere	o/0000	10,11	5,18	9,45
Mortalitatea maternă	o/oo	0,10	0,05	0,21
Mortalitatea infantilă (0-1 an)	o/oo	5,67	2,57	3,54
Mortalitatea prin suicid la bărbați	o/0000	13,86	4,99	9,27
Mortalitatea prin suicid la femei	o/0000	2,12	1,14	1,31
Mortalitatea prin tumori maligne la populația 0-74 ani	o/0000	158,49	152,12	141,22
Mortalitatea prin cancer de col uterin	o/0000	13,57	10,87	5,69
Mortalitatea prin cancer de sân	o/0000	15,50	20,30	12,15
Mortalitatea prin cancer de colon	o/0000	17,74	20,11	15,75
<b>Utilizarea serviciilor</b>				
Ponderea spitalizărilor de zi din total spitalizări	%	45,20	53,65	43,97